

Politika razlike

Kostrešević, Lana

Master's thesis / Diplomski rad

2017

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, Department of Croatian Studies / Sveučilište u Zagrebu, Hrvatski studiji**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:111:868578>

Rights / Prava: [In copyright](#) / [Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2024-04-19**



Repository / Repozitorij:

[Repository of University of Zagreb, Centre for Croatian Studies](#)





SVEUČILIŠTE U ZAGREBU

HRVATSKI STUDIJI

Lana Kostrešević

**POLITIKA RAZLIKE: KONSTRUKCIJA RODNOG
IDENTITETA TRANSEKSUALNE ŽENE**

Diplomski rad

Zagreb, 2017.

SVEUČILIŠTE U ZAGREBU

HRVATSKI STUDIJI

ODSJEK ZA SOCIOLOGIJU

Lana Kostrešević

**POLITIKA RAZLIKE: KONSTRUKCIJA RODNOG
IDENTITETA TRANSEKSUALNE ŽENE**

Diplomski rad

Mentorica: doc. dr.sc. Anita Dremel

Zagreb, 2017.

SADRŽAJ

1. Uvod.....	4
2. Terminološka određenja.....	5
3. Raniji seksološki modeli transseksualnosti.....	6
4. Institucionalizacija transseksualnosti.....	10
4. 1. Psihološko-bihevioralni modeli transseksualnosti	13
4.2. Razdvajanje spola i roda	16
4.3. Klasifikacije transseksualnosti	18
5. Transeksualnost kao konstrukcija u društvenim znanostima i feminizmu	20
6. Značaj i ograničenja <i>queer</i> teorije za transseksualne subjekte	24
7. Transrodne studije i transfeminizam.....	30
8. Kontekstualiziranje Hrvatske kroz transaktivizam	31
9. Transseksualnost u Hrvatskoj: Slučaj Luna.....	33
9.1. Svrha i ciljevi istraživanja	33
9.2. Operacionalne definicije	33
9.3. Glavni istraživački problem i specifična pitanja	34
9.4. Pitanja istraživačke etike i refleksivnosti istraživača	35
9.5. Analiza rezultata istraživanja	35
10. Zaključak.....	48
11. Literatura	49

1. Uvod

Transseksualnost se danas koristi kao termin koji se odnosi na osobe koje se identificiraju s drugim spolom od onog koji im je pripisan rođenjem. Drugim riječima, percepcija tijela transseksualne osobe ne poklapa se s njegovim ili njezinim rodnim identitetom. Transseksualne osobe prolaze kroz tranziciju, koja može biti socijalna i manifestirati se kao život u drugoj rodnoj ulozi i/ili fizička, unutar koje se odlučuju za medicinsku intervenciju koja uključuje uzimanje hormona i/ili operacije prilagodbe spola. Transseksualnost se smatra prisutnom u svim društvima, ali se u većini društava tumači kao anomalija, naročito u razvijenim zemljama zapada u kojima se tretira isključivo unutar polja medicine.

Pokušat ću u ovome radu ukazati na specifična postupanja istraživača i znanstvenika u razvijenim zemljama, prije svega iz sjevernoameričke sfere i zapadne Europe, prema transseksualnim ženama, koja su se počela formirati sredinom 20. stoljeća kada transseksualnost postaje dijelom javnog diskursa. Bitno je naglasiti da transseksualne žene nisu homogena skupina pojedinaca, ali su u dominantnim diskursima medicine i akademskim teorijama često bile viđene i tretirane unutar krutih kategorizacija zbog njihovih statusa koja subverzira ideje o rodu i spolu. Problem koji postojanje transseksualnih ljudi postavlja je vezano za samu prirodu roda i mjere u kojoj se on predviđa i postavlja u društvu kao esencijalistički prinuđen ili umjetno konstruiran. Ova rasprava je sadržana u širem suprotstavljanju društvenih uvjetovanja i biološkog determinizma u formiranju rodnog identiteta, gdje se transseksualne žene redovito koriste kao primjeri koji potvrđuju tvrdnje s jedne ili druge strane, time gušeći raznolike glasove transrodne i transseksualne zajednice. Danas je dominantna rasprava koja se tiče patologizacije transseksualnosti te autoriteta koji su definirali i definiraju kriterije rasprave putem medicinskih i pravnih institucija.

Cilj je ovog rada kroz teorijsku analizu prikazati određene tvrdnje o rodu i spolu u kontekstu transseksualnosti te ukazati na njihov utjecaj na živote transseksualnih žena. Razlog fokusiranja na transseksualne žene jest taj što su unutar psihološko-medicinskih diskursa i rasprava javnog mnijenja one, za razliku od transseksualnih muškaraca, bile češće žrtve patologizacije i diskriminacije. Iako su transseksualne žene danas vidljivije, a njihova svjedočanstva šire zastupljena u medijima i teorijama roda i transseksualnosti, problemi koje ta vidljivost iznijela na

površinu se nisu razriješili jer su i dalje meta ugnjetavanja političkih, religijskih, medicinskih, pravnih i drugih kulturalnih institucija koje im oblikuju živote. U glavnom dijelu ovoga rada, baviti će se dosadašnjim medicinsko-znanstvenim teorijama o transseksualnim ženama, uključujući teoretizacije o transseksualnim subjektima koje su proizašle iz etnometodologije, feminizma, queer teorije te transrodnih studija. Drugi dio rada usmjeren je na kontekstualizaciju iskustva transseksualnosti unutar Hrvatske, koje će biti prikazano kroz studiju slučaja i dubinski intervju transseksualne žene.

2. Terminološka određenja

Zbog cilja kontekstualiziranja transseksualnosti, potrebno je naznačiti razliku između roda i spola. Spol se odnosi na sve biološke karakteristike spolnog/reproduktivnog sustava, a uključuje četiri segmenta: kromosome, spolne žlijezde (gonade), hormone i spolne organe. U većini društava spol se određuje prema primarnoj spolnoj karakteristici na osnovu genitalija po rođenju, što navodi na zaključak da je dijeljenje ljudi na kategorije muško/žensko društveno uvjetovano medicinskim i zakonskim klasifikacijama primarnih bioloških karakteristika (Lori, 2012: 10-11). Rod je društveno konstruirana definicija muškarca i žene ili muževnih i ženstvenih karakteristika (muškosti, ženskosti) koji se definira razlikovanjem od bioloških kategorija muškosti i ženskosti (Bokan, 2005: 866). Rod uključuje vlastitu rodnu samokoncepciju tj. rodni identitet i njemu svojstveno rodno izražavanje koje se formira i mijenja u suodnosu s rodnim normama i ulogama. Rod je kulturološki specifičan i promjenjiv u vremenu i prostoru.

Kao što je pojašnjeno u uvodu rada, transseksualnost se odnosi na diskrepanciju između spola i roda osobe. Kada postoji diskrepancija između spola pojedinca, njemu pripisane rodne uloge i vlastitog rodnog identiteta koja uzrokuje neugodu ili psihološku bol, transseksualnost se u medicinskoj literaturi terminološki izjednačava s rodnom disforijom, iako bi prema Brown, M. L., & Rounsley(1996) primjereniji pojam koji opisuje takvo stanje bio „anatomska disforija“, budući da je neugoda i anksioznost koju trans osobe opisuje vezana više uz tijelo, nego rod (prema Swanstromn, 2006: 4).Bitno je istaknuti i razliku između termina transrodnosti i transseksualnosti. Transrodnost je širi, krovni pojam i obuhvaća sve osobe koje svojim izražavanjem ili identifikacijom odskakuju od binarno zadanih rodni uloga u društvu, uključuje transseksualne ljude,

transvestite, interpolne ljude, drag queen-ove, ženstvene muškarce itd.¹Odlučila sam za ovaj rad koristiti termin transseksualnost, iako je u Hrvatskoj pogodnije koristiti izraz transpolnost, budući da u engleskom jeziku riječ „sex” označava i spol i seksualni odnos, a u hrvatskom samo seksualni odnos, no s obzirom na to da je transseksualnost šire korišten i više prepoznatljiv termin, koristit ću njega. Kroz rad ću koristiti termin transseksualna žena, ili skraćeno trans žena.

Veći dio društva organiziran je oko rodno binarnih ideja, odnosno shvaćanja da postoje samo dvije rodne kategorije ponašanja. Muškarci se trebaju ponašati u skladu s kategorijom maskulinog rodnog ponašanja, a žene se moraju ponašati u skladu s kategorijom femininog rodnog ponašanja. Rod u tom smislu ne definira samo definiciju muškarca i žene, već i njihove odnose. Poklapanje pripisanog spola i roda naziva se cisrodnost. Kada se osoba osjeća dobro sa spolom u kojem je rođena, za razliku od transseksualnih ljudi, nikad nije primorana da preispituje i utvrđuje svoj rodni identitet.

3. Raniji seksološki modeli transseksualnosti

Seksualnost se počela definirati kroz suprotstavljanje poimanja normalnosti i patologije krajem 19. stoljeća i početkom 20. stoljeća unutar znanstvenog polja seksologije koje se definira kao „znanost koja proučava probleme seksa i spolnih odnosa, baveći se morfološkim, fiziološkim i psihološkim značajkama razmnožavanja vrsta” (Anić i Goldstein, 2009: 1157). Prateći Foucaultovu tvrdnju iz prvog sveska Historije seksualnosti, 19. st je period u kojem su se razvijali i rasli raznovrsni diskursi o seksualnosti, budući da se o seksualnim ponašanjima počelo govoriti iz neutralne pozicije odmičanja, analizirajući ih u vidu odstupanja od normalnosti kroz kategorizaciju ljudi prema njihovim seksualnim praksama i željama te naglašavajući perverzna i devijantna ponašanja (Foucault, 1976: 49) Ova naoko neutralna pozicija formulirana je kroz djelovanje medicinsko-psihijatrijskih istraživača i institucija, iz kojih je poteklo i proučavanje rodno nenormativnih ponašanja, uključujući transseksualnost.

¹ Online glosarij termina vezanih za transrodnost koje je sakupila Julia Serano za svoju treću knjigu „Outspoken: A decade of Transgender Activism and Trans Feminism. možete detaljnije proučiti na <http://www.juliaserano.com/terminology.html>

Krajem 19. st, počinjala se ustanovljavati ideja da u određenim ljudima postoji unutarnji defekt koji predodređuje abnormalnu seksualnost, dok se prije toga ona doživljavala univerzalistički, u vidu postojanja kapaciteta svakog pojedinca na moralno ispravno i pogrešno seksualno ponašanje. Ta ideološka prekretnica ustanovila je distinkciju između homoseksualaca i heteroseksualaca, koji se počinju doživljavati kao različiti tipovi ljudi (Devor, 2002: 10). Mjesto seksualne orijentacije se u kontekstualiziranju transseksualnog subjekta nameće kao bitno zato što su se kroz povijest transrodni i transseksualni pojedinci često sagledavali kroz prizmu homoseksualnih tendencija, pod okriljem pojma seksualne inverzije. Karl Ulrich je 1860. godine prvi okarakterizirao seksualnu inverziju kao "ženski duh u muškom tijelu", fraza koja danas podsjeća na trop „zarobljenost u krivom tijelu“, karakterističan za opisivanje iskustva transseksualnosti (Devor, 2002: 10). Viktorijansko doba utvrdilo je ideju o postojanju agresivne seksualne energije svojstvene muškarcima i usporedno ženama uskratio postojanje seksualnih interesa i želja, čineći ih pasivnim objektima muške seksualnosti, čime je utaban put istraživanjima seksualnih devijacija koje odstupaju od takve dihotomije i odredio način na koji će ih istraživači definirati. Upravo se unutar tih uvjeta desilo definiranje seksualne inverzije: kako bi se naprimjer žena mogla ponašati kao lezbijka, morala se ponašati kao muškarac, s obzirom na to da su samo muškarci bili vlasnici i provoditelji svojih seksualnih želja. U tom smislu, seksualna inverzija na koju se mnogi doktori toga doba referiraju, nije se primarno odnosila na seksualne ekscese, već na pripisane rodne uloge (Chauncey, 1983: 118-119).

Neki od ključni seksologa čije ću ideje iznijeti bili su austro-njemački psihijatar Kraft Ebbing, Britanac Havelock Ellis i Nijemac Magnus Hirschfeld. *Psychopathia Sexualis*, bečkog psihijatra Kraft Ebbinga, prva je psihološka studija seksualnih ponašanja. Izdana 1886. godine, zauzela je status ključnog teksta o seksualnim ponašanjima koja su odstupala izvan okvira bračnog odnosa namijenjenog reprodukciji. Njegova studija transformirala je način na koji se priča o seksualnosti, prešavši s individualiziranja i nepovezanih ponašanja, na seksualne identitete koji se grupiraju u kategorije i sagledavaju kao trajni i pounutreni (Foucault, 1976). Osim što je homoseksualnost vidio kao oblik rodnog odstupanja, Kraft Ebbing je ljude koji su se snažno identificirali kao članovi suprotnog spola i željeli fizički modificirati dijelove svoga tijela, smatrao psihički poremećenima, a njihovu želju psihotičnom. Ebbing je predstavio teoretski model "fizičke i mentalne transformacije" u kojem je koristio rodnu prezentaciju, internalizirani osjećaj rodnog identiteta i seksualno ponašanje kao kriterije, prateći razvitak pojedinaca iz normalnosti,

preko homoseksualnosti, transseksualnosti i teške psihičke bolesti. Treću razinu modela nazvao je *Transition to metamorphosis sexualis paranoia*, a potkrijepio ju je prikazom autobiografskog slučaja osobe rođene s muškim spolom koja se fizički osjećala kao žena, opisivajući konstantan osjećaj posjedovanja ženskih genitalija i na prvi pogled na ženu, osjećaj da je i ona sama žena. Zadnja faza je *Metamorphosis Sexualis Paranoia* koja uključuje psihičko pogoršanje, usporedivo sa psihozom (Ebbing, 1886: 313, 344, prema Rossman, 2016: 14-15). Termin *metamorphosis sexualis paranoia* (1902.), koji opisuje proizvoljno definiranog homoseksualca koji je uvjeren da je suprotni spol, danas se može terminološki izjednačiti s transseksualnim ljudima, unatoč tome što se tada privlačnost prema istospolnoj osobi definirala kao rodna inverzija (Stryker i Whittle, 2006: 21).

Havelock Ellis i Magnus Hirschfeld, za razliku od Krafte Ebbinga, bili su prvi koji su seksualnu orijentaciju i rodnu varijabilnost gledali kao odvojene entitete. Ellis je uveo termin “eonizam”, prema Charles d’Eonu, francuskom pustolovu i diplomatu koji je dio svog života proveo živeći kao žena. Za Ellisa, eonizam je bio fenomen erotičke empatije, uobičajeno heteroseksualne unutrašnje imitacije, koja se manifestira u preuzimanju navika i odjeće željenoga spola, budući da je glavna stavka tog stanja impuls koji proizlazi iz divljenja i afekcije prema suprotnom spolu. Ovakva definicija postavila je tenziju između dva tipa ponašanja koja će se sredinom 50-ih godina podijeliti u dvije distinktivne kategorije: transvestizam, oblačenje u odjeću suprotnog spola radi vlastitoga zadovoljstva i transseksualizam, gdje je oblačenje u suprotnu rodnu ulogu bio izraz identifikacije sa suprotnim spolom (prema: Hausman, 1995: 115).

Osnivač prvog Instituta za seksualne znanosti 1919. i zagovornik prava transrodnih ljudi bio je Magnus Hirschfeld, autor termina “transvestizam”, koji se sadržajno odnosio na *cross-dressing*- povremeno oblačenje odjeće koja je tradicionalno dodijeljena drugom spolu, kao i na identifikaciju sa suprotnim spolom (Meyerowitz, 2002: 160), pojam koji bi se danas mogao razumijeti kao “transrodnost”. Njegov doprinos depatologizaciji transrodnih ljudi leži u njegovoj, tada progresivnoj ideji, da muškarci koji imaju potrebu izražavati ženstvenost nisu zbog toga nužno “ženske duše u muškom tijelu” odnosno homoseksualci, kako se tada razumijevala homoseksualna orijentacija, niti da postoji neka specifična karakteristika žene koja ne bi mogla

biti pronađena u muškarcu (Ekins, 2006: 60). Za Hirschfelda su interseksualci², homoseksualci i transvestiti bili različiti tipovi seksualnih intermedijera, prirodnih varijacija koje se vrlo vjerojatno razvijaju na organskim osnovama (Meyerowitz, 2002:162). Hirschfeld je, kao i njegov suvremenik Ellis, smatrao da će se kroz tijek vremena vjerojatno ustanoviti organski izvori fenomena transrodnog iskustva kroz istraživanja o utjecaju hormona u tijelima (Hausman, 1995: 115). Nakon osnivanja Instituta za seksualne znanosti 1919. godine u Berlinu, Njemačka je 1920-ih godina postala vodeća država po eksperimentima promjene spola. Također bi valjalo napomenuti da je u Hirschfeldovoj klinici obavljena 1931.godine prva operacija prilagodbe spola na trans ženi, Lili Elbe, koja je nakon niza operacija imala umrla, a Hirschfeldov institut je uništen 1933. godine od strane nacista.

Razvojem tehnologije unutar medicine, transseksualnost se djelimice počinje definirati kroz zahtjev za kirurškom prilagodbom spola. S obzirom na tu pojavu transseksualnost krajem 40-ih godina postaje medicinska kategorija. Veliku ulogu u medicinskom pristupu transseksualnosti imali su psihijatar David O. Cauldwell i endokrinolog Harry Benjamin koji su prvi u javnom diskursu počeli koristiti termin “transsexual” (Meyerowitz, 2004: 15). David O. Cauldwell u knjizi *Psychopathia Transsexualis* (1949) definira transseksualnost kao nasljednu genetičku predispoziciju koja u kombinaciji s disfunkcionalnim djetinjstvom dovodi do psihičke nestabilnosti. Kiruršku prilagodbu spola izjednačavao je s osakaćivanjem, a radnju odstranjivanja žlijezdi i tkiva kriminalnom za doktora (Meyerowitz, 2004: 43).. Godine 1949. Cauldwell piše (prema Irvin, 2008: 43): „Psiha je već bolesna kada pojedinac razvije kompulziju da mu se odstrane organi i kada postavlja svoje lude želje prije prava drugih”. Pod prava drugih, Cauldwell se referirao na cisrodne heteroseksualne ljude koji imaju reproduktivni potencijal. Prema njegovom viđenju, dužnost doktora jest da čuvaju i održavaju re(reproduktivna) tijela kako bi osigurali bogatstvo nacije. Zaziranje od kirurških operacija trajalo je kroz 60-e godine, međutim, s razvojem tehnologije, sintetiziranjem hormona i široko popraćenim izlaskom u javnost transseksualne žene Kristine Jorgensen nakon kirurške prilagodbe spola, transseksualnost, njezini uzroci i mogućnosti tretiranja postaju sve polemizirani u institucionalnoj i javnoj sferi.

² Ljudi kojima pri rođenju genitalne, gonadalne ili kromosomske karakteristike nisu ni potpuno muške ni potpuno ženske.

4. Institucionalizacija transseksualnosti

Krajem 60-ih i početkom 70-ih godina u SAD-u dolazi do proliferacije kliničkih studija o transseksualnim osobama. Kroz širenje klinika utvrđuje se ovisan odnos institucionalizirane znanosti i transseksualnih subjekata, koji su često zbog vlastite dobrobiti i opstojnosti bili primorani podvrgavati se dugotrajnim istraživanjima kako bi dobili pristup hormonima i kirurškim intervencijama. *Transsexual Phenomenon* njemačkog endokrinologa Harryja Benjamina, objavljen je 1966. godine i s vremenom postaje svojevrsni priručnik dijagnostike transseksualnosti koji se koristi i danas. Iste godine Benjaminovi prijatelji i kolege organiziraju *Međunarodno udruženje za rodnu disforiju Harry Benjamin*, koje postaje glavna organizacija za medicinare i psihoterapeute koja se u istraživanju fokusirala na transseksualne ljude. Ubrzo se otvara i *John Hopkins Sveučilišni program za kirurgiju promjene spola*, nakon kojeg je uslijedio niz otvaranja velikih akademskih rodno-identitetskih klinika koje su trajale do 70-ih godina, nakon čega izlaze Standardi skrbi I - set dijagnostičkih kriterija i preporuka za transseksualne ljude.

Temeljna ideja u radu klinika bilo je proučavanje zanimljivog i potencijalno profitabilnog ljudskog odstupanja od normalnog te pružanje pomoći za rješivi problem. Prve akademske rodne klinike su djelovale na eksperimentalnoj bazi te medicinsko osoblje nije izvodilo operacije na zahtjev zbog rizika operiranja na psihičkim bolesnicima (Stone, 1991: 9). Kirurška prilagodba spola bila je pod teretom izrazite stigme u javnom diskursu te samoj medicini, što se vidi iz upitnika koji se ispunjavao na UCLI-u među američkim urolozima, psihijatrima i ginekolozima sredinom 60-ih. Većina, od njih 355, protivila se operaciji. Glavni razlozi za protivljenje bili su nevoljnost oko objašnjavanja svojih radnji lokalnoj medicinskoj zajednici, pitanje legalnosti, opasnosti same procedure te moralnih i religijskih uvjerenja (Meyerowitz, 2004:123). Zbog osobnih uvjerenja i pritiska javnosti, istraživači su pokušali smanjiti broj trans ljudi kojima bi se omogućila tranziciju. Tako je program John Hopkins sveučilišta odobrio 24 od prvih 2000 zahtjeva za prilagodbom spola (Meyerowitz, 2004: 142). Budući da u ranim godinama aktivnosti rodni klinika nije bilo službenih dijagnostičkih kriterija za utvrđivanje transseksualnosti, transseksualnim ljudima su se smatrali i tretirali svi oni koji bi se prijavljivali u spomenute klinike, a to su uglavnom bile transseksualne žene. Meyerowitz (2004: 149) pretpostavlja da razlog znatno manjeg broja transseksualnih muškaraca koji su se prijavljivali kako bi prilagodili svoj spol rodu, najvjerojatnije bila raširena spoznaja da je tada bilo nemoguće napraviti funkcionalni penis. Osim toga, može se pretpostaviti

da oni koji su odrastali kao djevojke nisu imali inzistirajući stav niti osjećaj prava na takve medicinske usluge, a uz to, manju platežnu moć potrebnu da se pokrije trošak medicinske intervencije. Trans žena, biologinja i aktivistica, Julia Serano sam fokus istraživača MuŽ³ trans osobe u doba rada klinika uočava kao prevalentan zbog same pristranosti istraživača prema trans ženama zato što su se ekspresije feminiteta od muškaraca s pripisanim muškim spolom smatrale više poremećeni i potencijalno opasnijim za društvo nego ženske ekspresije maskuliniteta, budući da se svojim ponašanjem suprotstavljaju utvrđenom tradicionalnom i opozicijskom seksizmu⁴ (Serano, 2007: 248).

Isprva je jedini udžbenik na temu transseksualnosti bio *The Transsexual Phenomenon* (1966) Harryja Benjamina. Benjamin je uzrok transseksualnosti vidio u diskrepanciji između biološke strukture čovjeka, iz koje proizlazi rodni identitet, utemeljen u kromosomima i hormonima te psihološkog doživljaja vlastitoga roda. Za razliku od mnogih njegovih kolega, odbijao je psihoanalizu kao metodu izlječenja transseksualnosti i bio isključivo zagovornik kirurške promjene spola kao jedinog adekvatnog rješenja za ublažavanje rodne disforije (Benjamin, 1954: 47). Benjamin je priznao varijacije kod transseksualnosti ljudi, no njegova skala je bila orijentirana isključivo na trans žene te je tek „prava trans žena” mogla dobiti dopuštenje za uzimanje hormona i operaciju nakon dugotrajne psihološke evaluacije.

Ovakvog protokola su trans žene bile svjesne pa su se profili kandidata poklapali s onima iz Benjaminove knjige jer se ona prenosila s ruke na ruku u transseksualnoj zajednici. Naime, zadaća psihijatra je bila evaluacija transseksualne osobe prema uspostavljenim kriterijima iz dostupne literature pa su se tretirali samo trans pojedinci koji su ispunjavali navedene kriterije tj. oni koji su za sebe kreirali prikladnu biografiju, što je uključivalo potiskivanje diskreditirajućih informacija, kao što je prošlost seksualnih aktivnosti, bile onemomoseksualne ili heteroseksualne (Billings i Urban, 1982: 273).

Benjamin je u *Transsexual Phenomenon* objavio skalu u kojoj je klasificirao ŽuM spektar koji se kretao od pseudo transvestita do “pravih transseksualaca”.

³Na engleskom *MTF* – pojam koji označava smjer modifikacije spola/roda od muškog ka ženskom.

⁴Opozicijski seksizam podrazumijeva uvjerenje da su “muško” i “žensko” čvrste i međusobno isključive kategorije, a tradicionalni se seksizam odnosi na uvjerenje da su muškost i maskulinitet (muževnost) superiorni ženskosti i feminitetu (ženstvenosti), a služi održavanju rodne hijerarhije u patrijarhatu (prema Serano, 2007).

Karakteristike koje prema Benjaminu (2001: 19)opisuju pravu transseksualnu ženu su sljedeće :

1. Ženstvenost i totalna psihološko spolna inverzija.,
2. Može živjeti i raditi kao žena, no nošenje ženske odjeće ne pruža dovoljno olakšanje.,
3. Snažna rodna neugoda.,
4. Ako je mlada, ima želju za odnosima s normalnim muškarcima; moguće da je u braku s djecom, ali fantazira o sebi kao ženi.,
5. Hitna potreba za kirurškom operacijom.,
6. Mržnja prema svojim muškim organima.

Primijetimo kako Benjamin koristi izraz „normalan muškarac”, aludirajući da je transseksualna žena „nenormalan muškarac”.Prema Benjaminovom navedenoj stavci "mržnje prema svojim muškim organima", predoperativna trans žena bila je aseksualna, a s obzirom na takvu tvrdnju, trans žene nisu pričale o svojoj seksualnosti proživljenoj kroz masturbaciju ili seksualne odnose jer je time postojala šansa da će time biti diskvalificirane za operaciju. Članstvo u pripisanom rodu bilo je potvrđeno s orgazmom kroz penetraciju, što upućuje na to da je kriterij post-operativne heteroseksualnosti bio je direktno uključen u medicinsko kategoriziranje transseksualnosti (Stone, 1991: 9).Prateći prihvaćenu kategorizaciju “prave trans žene”, psihijatar Robert Stroller (1968, prema Ekins i King, 2006: 85) navodi:

Mislim da bi samo muškarci koji su najviše ženstveni, koji su izražavali svoju ženstvenost od ranog djetinjstva, koji nisu imali nepostojeća razdoblja u kojima su prihvaćali život kao muževni muškarac, koji nisu masturbirali i promovirali sebe kao muškarce (npr. oponašanje žena) trebali biti operirani.

Glavna zadaća transseksualne žene bila je ta da je se doživi kao ženu prema konvencionalnim kriterijima ženstvenosti. Pri tome, poticalo ih se na šutnju o tranziciji nakon operacije. Psiholozi, psihijatri i drugi medicinski djelatnici su često zahtijevali da se ljudi opreme izmišljenim povijestima svog djevojaštva koje bi se poklapale s rodom u post-tranziciji; da lažu o

svojoj prošlosti, prekinu odnose s obitelji, stvore nove odnose te općenito započnu novi život na novim lokacijama (Hines, 2007: 12).

Istraživači su se između ostalog oslanjali i na subjektivnu seksualnu privlačnost prema trans ženi kako bi procijenili je li podobna za operaciju. Randell tvrdi (1969: 378, prema Serano, 2007: 265):

Kod oba spola, pojedinci izabrani za operaciju, izabrani su jer su bili uvjerljivi u svojim oponašanjima žene ili, u slučaju kod nekih žena, jer su izazvali seksualnu privlačnost kroz svoju žensku ulogu, unatoč nekim neprivlačnim fizičkim karakteristikama.

4. 1. Psihološko-bihevioralni modeli transseksualnosti

Zagovaratelji promjene spola legitimirali su kirurški tretman transseksualnosti kroz razvijanje etiološke teorije koja je naglašavala kako transseksualnost ne posjeduje psihopatološki karakter, ujedno racionalizirajući razne dijagnostičke i tretmanske strategije. Iako je dio znanstvenika zagovarao biološke predispozicije transseksualnosti koje su se tek trebale istražiti, većina ih se orijentirala na ranu socijalizaciju kao uzrok transseksualnosti (Billings i Urban, 1982: 270). Jedna od ključnih tadašnjih teorija Muž transseksualnosti bila je ona od psihijatra Roberta Stollera. Razvijena 60-ih godina, teorija se temeljila na psihoanalitičkim idejama. Stoller je glavni uzrok Muž transseksualnih tendencija vidio u djetinjstvu u kojem je dječak bio pod utjecajem dominantne, gušeće majke i otuđenog oca što ga je dovodilo do identifikacije s majkom i oponašanja njezinog ponašanja. Majka je bila uzrok transseksualnosti kod svojeg sina jer je sama nesvjesno željela biti muškarac i tu želju je prenosila na dijete. Stoller je rješenje vidio u terapiji s kojom se inducirao Edipov kompleks u dječacima i rastvarao njihov neosvijesteni maskulinitet, a uspjeh terapije se vidio u iskazivanju averzije prema majci (Bento, 2013: 370).

Primjer koji Stoller (1975, prema Bento, 2013: 374) daje kao indikator uspješno provedene terapije u kojemu je dijete povratilo svoj maskulinitet i bilo spriječeno da postane trans žena kad odraste jest lista pravila koju je napisao jedan dječak:

1. Ne igraj se s djevojčicama
2. Ne igraj se s lutkama djevojčica

3. Ne nosi žensku odjeću
4. Ne gledaj u sestrin ormar
5. Ne sjedi kao cura
6. Ne pričaj kao cura
7. Ne stoji kao cura
8. Ne češljaj se kao cura
9. Igraj se kao dečko
10. Ne nosi šminku
11. Ne dopusti da ti soba izgleda kao ženska soba
12. Ne poziraj
13. Budi dečko.

Strollerov kolega, Richard Green, na jednak je način pokušao izliječiti ženstvenost/transseksualnost kod dječaka, o čemu je pisao u *Treatment of Boyhood "Transsexualism"* iz 1974., kojem je prethodio *Diagnosis and Treatment of Gender Identity Disorders During Childhood* iz 1971. godine. Strategija izlječenja ženstvenosti, odnosila se na razvijanje empatičnog odnosa s feminiziranim dječakom i intervenciju u odnose između roditelja i djeteta. Istraživači su bili ti koji su se postavljali kao uzori, odnosno nadomjestci za figure oca, koji su kroz iniciranje raznih igara i sportskih aktivnosti razvijali samopouzdanje kod dječaka kako bi se oni adekvatnije povezali s muškim vršnjacima (Green, 1971: 172). Kasnijih godina, Green objavljuje *"The Sissy Boy Syndrome" and the Development of Homosexuality* (1987), 15-godišnju studiju o razvoju homoseksualnosti, u kojoj zaključuje da će većina dječaka koja iskazuje ženske karakteristike u svakodnevnom ponašanju, odrasti u homoseksualce, a ne transseksualce. Primarni fokus na varijacije ženstvenosti koje proizlaze iz muških tijela, Serano (2008) objašnjava kroz pojam *effimimania* – opsesiju s muškom ženstvenosti, zaključujući da je većina psihološko-bihevioralnih teorija MuŽ transseksualnost redovito zamjenjivala s ženskom rodnom ekspresijom i muškom homoseksualnošću (Serano, 2008: 252).

Ono što je karakteristično za sve tada znanstveno temeljene teorije transseksualnosti jest to da su pokušavale prisilno uklopiti trans žene u heteronormativni⁵ okvir. Postojao je transseksualni arhetip koji je podrazumijevao izražavanje ženstvenosti od ranog djetinjstva, ukazivanje na manjak seksualnih aktivnosti prije tranzicije i heteroseksualnost u post tranziciji kako bi se kvalificirale za kiruršku promjenu spola (Meyerowitz, 2004.). Ovakav arhetip, u kontekstu seksualne orijentacije, počeo se pokazivati manjkavim jer su istraživači počeli prepoznavati da mnoge trans žene osjećaju privlačnost prema ženama i zahtijevaju operaciju u kasnijim godinama života, prije toga živeći kao heteroseksualni muškarci te se često upuštajući u *cross-dressing*.

Kasnih 80-ih godina, psiholog Ray Blanchard razvija dvotipsku teoriju o trans ženama kako bi objasnio ove kasnije transseksualne žene. Dijeli ih na:

1. Homoseksualne transseksualne žene koje žele promijeniti spol kako bi mogle privući hetero muškarca i stupiti s njim u spolni odnos,
2. Autoginofilične trans žene koje su po seksualnoj orijentaciji lezbijke, biseksualke ili asekualne i uzbuđuje ih pomisao ili slika sebe kao žene zbog čega traže prilagodbu spola (prema Moser, 2010: 791).

Transseksualne žene se u ovoj tipologiji izjednačava s homoseksualnim muškarcima koji zbog svoje izražene ženstvenosti ne mogu funkcionirati kao homoseksualni muškarci. Osim što ova teorija kao i mnoge prije nje razdvaja „pravu” i „lažnu” trans ženu, također ne uzima u obzir da većina trans žena opisuje svoju seksualnu orijentaciju u kontekstu preferirane rodne identifikacije, praveći uvredljivu inverziju koja je prisutna i u mnogim prijašnjim teorijama. Teorija je kritizirana⁶ kao pretjerano pojednostavljenja i ograničavajuća prema kompleksnosti iskustva transseksualnosti, s obzirom na to da svodi potrebu za promjenom tjelesne morfologije te potrebu da se živi kao žena isključivo na erotizaciju ženskosti.

⁵ Heteronormativnost je termin koji se odnosi na društveni okvir unutar kojega je heteroseksualnost promovirana kao "normalna" ili preferirana seksualna orijentacija unutar društva te se prema tome odnosi i na uvjerenje da postoje samo dva distinktivna roda (muški i ženski).

⁶Vidi Moser (2010), Nuttbrock i dr. (2011), Veale i dr. (2008) i Serano (2010).

4.2. Razdvajanje spola i roda

Formulaciju termina „rod”, sačinjenog od rodnog identiteta i rodnih uloga, sa svojim psihološkim i socijalnim implikacijama, izveo je psihijatar John Money, prvi put upotrijebivši pojam u svojoj publikaciji *Hermaphroditism, Gender and Precocity in Hyperadrenocortism: Psychology Findings* iz 1955. (Sullivan, 2014: 21). Unatoč tome što je Moneyjev rad ekstenzivan, pokušat ću sumirati osnovne tvrdnje njegovih teorija, koje su proizlazile iz njegovog prvotnog interesa za interseksualnu djecu čiji se određeni zaključci mogu prenijeti na Moneyjevo sagledavanje transseksualnih ljudi, s obzirom na to da su njegova razmišljanja o interseksualnosti bila ključna u uspješnom zagovaranju i popularizaciji kirurških procedura prilagodbe spola kod transseksualnih osoba (Sullivan, 2014: 134). Pojava distinkcije spola i roda ostaviti će velike posljedice i na feminističke krugove koji su upotrijebili tu distinkciju za označavanje socijalno proizvedenih ideja maskuliniteta i feminiteta, u opoziciji s biološkim spolom, čega ću se dotaknuti u sljedećem poglavlju.

Money je bio pionir u longitudinalnim istraživanjima nad interseksualnom djecom, uspješno promovirajući kirurške korekcije spola, kao i jedan od glavnih začetnika klinike za transseksualne pojedince na John Hopkinsu. Istraživajući interseksualnu djecu, primijetio je da termin “spol” neadekvatno opisuje proživljeno iskustvo onih osoba čija je anatomija u nesuglasju s ulogama asociranim s maskulinitetom ili feminitetom, ili uopće osobnim doživljajem sebe. Iz ove ideje, Money je razvio termin roda i njemu srodne termine. Money uspoređuje usvajanje roda s usvajanjem jezika, u smislu da smo svi umreženi, ali ne programirani za rod, kao što smo umreženi, ali ne programirani za jezik, što ukazuje na njegovo viđenje da anatomija nije direktan uzrok rodnog identiteta/rodnih uloga (Sullivan, 2014: 21-23). Money je smatrao da ne postoje instinktivni, biološki temelji koji određuju seksualnu orijentaciju ili karakteristično rodno ponašanje djeteta, zbog čega zaključuje (Money, 1957: 333) da je “pripisivanje spola i odgoj prema pripisanome rodu konzistentno i znatnoupouzdaniji prognostičar rodnih uloga interseksualne djece nego što su to kromosomski spol, gonadalni spol, hormonalni spol, unutarnja reproduktivna morfologija ili neodređena morfologija vanjske genitalije” (prema Goldie, 2014: 43). Unatoč ideji da bi odgoj unutar pripisanog spola mogao nadići genitalnu morfologiju u psihološkoj važnosti, spol za Moneyja je nepropitivo dimorfan (Sullivan, 2014: 135). Upravo zato je prema njemu ispravljanje neodređenog genitalnog izgleda psihološki blagotvorno, s obzirom na to da se njome

može izbjeći socijalna stigmatizacija društva. Drugim riječima, Money se povodio za uvjerenjem da su očekivanja društva bila nepromjenjivo rodno binarna i da je nemoguće pobjeći od socijalizacije koja sadrži takav normativ, stoga je zagovaranje kirurške korekcije interseksualnih osoba i cilj njezine provedbe bilo uspješno uvjeravanje osoba u njihov muški ili ženski identitet (Goldie, 2015: 47-62).

U knjizi *Sexing the Body: Gender Politics and the Construction of Sexuality* (2000), u kojoj se analizira socijalni i medicinski tretman interseksualnih ljudi, Fausto Sterling sagledava cilj istraživanja interseksualnosti toga doba kroz želju za pronalaskom spoznaja o “normalnom” razvoju, naspram „poremećenog”, čime utvrđuje da je binarnost spolova ostala nepropitana (Fausto-Sterling, 2000:46). Interseksualnoj djeci se pripisivao rod koji liječnik ili roditelj želi, a da bi se postigao stabilan rodni identitet, Money je tvrdio da dijete mora imati jasno definiranu genitaliju i ustrajno roditeljsko ukalupljivanje djeteta u izabrani rod. Roditeljsko uvjerenje u izabrani rod djeteta smatralo se ključnim u kreaciji i stabilizaciji djetetovog rodnog identiteta. Osim što se roditeljima skrivalo da je dijete biološki u različitim omjerima muško i žensko, istraživači su uvjeravali roditelje u jedan ili drugi spol djeteta, a kirurški se zahvat od djeteta čuvao kao tajna (Fausto-Sterling, 2000: 63). Money je vjerovao da bez očitih muških ili ženskih genitalija, dijete nebi moglo funkcionirati u društvu. Legitimnost njegovih tvrdnji bila je dovedena u pitanje kada se jedan od njegovih pacijenata, odgajan u ženskom rodnom identitetu, ubio u odrasloj dobi.

Već spomenuti termin koji je utjecao na percepciju roda u ranoj fazi razvoja djece, jest *core gender identity* (dalje u tekstu suštinski rodni identitet). U svojoj knjizi *Sex and Gender: On the Development of Masculinity and Femininity*, utemeljenu na freudovskim psihoanalitičkim idejama, Stoller Johna Moneyja, a kasnije i njegov kolega, identificira suštinski rodni identitet kao produkt odnosa tri nepromjenjive strukturalne komponente. Prva komponenta je djetetova percepcija vanjske genitalije koja služi roditeljima kao znak pravilnog pridavanja spola. Drugi naglasak stavljen je na odnos roditelja i djeteta koji sadrži očekivanja roditelja o rodu svoga djeteta, u kombinaciji s vlastitim doživljajima svoga roda te libidalna zadovoljstva i frustracije proizašle iz tog odnosa. Treća komponenta odnosi se na biološke faktora spola, koji više ili manje mogu modificirati okolinske faktore utjecaja (Stoller, 1968: 72-73). Suštinski rodni identitet se shvaćao kao promjenjiv tek do otprilike treće godine života djeteta, a do tada se, prema toj teoriji, moglo

utjecati na rod djeteta, s obzirom na to da suštinski rodni identitet ostaje konstanta nakon formacije. Iako su se spol i rod teoretski odvojili, i dalje je bilo prevalentno shvaćanje da je maskulinitet svojstven muškarcima, a ženstvenost ženama (Ekins i King, 2006: 70). Rod se prema tadašnjim seksolozima doživljavao kao set bihevioralnih karakteristika koje su smatrane prikladnim za jedan ili drugi spol.

4.3. Klasifikacije transseksualnosti

Otvaranjem sveučilišno i bolnički baziranih rodni klinika gdje se proučavala fenomenologija, etiologija i psihološke i biološke poveznice transseksualnosti i rodnog nekonformiteta u ponašanjima djece, stvorila se do 80-ih godina velika baza podataka koja je ustanovila jedinstveni klinički entitet transseksualnosti (Zucker i Spitzer, 2005: 37).

Prije nego što je transseksualnost uvedena u *DSM - Dijagnostički i statistički priručnik psihičkih poremećaja američke psihijatrijske organizacije*, transseksualnost se ukalupljivalo unutar kategorije homoseksualnosti. Nakon što je homoseksualnost, pod utjecajem lezbijskog i gej aktivizma uklonjena kao psihički poremećaj iz DSM 1973. godine, transseksualnost se ubrzo pojavljuje kao kategorija (Drescher, 2009). Medicinska pažnja usmjerena prema transseksualnosti kulminirala je novim kategorijama psihopatologije pod nazivom: *poremećaj rodnog identiteta u djetinjstvu* i *transseksualizam* uvrštenim 1980. u u DSM (APA, 1980). Poremećaj rodnog identiteta u djetinjstvu opisan je kao ponašanja koja odskakuju od konformiranja u pretpostavljenu binarnost roda. Kriteriji dijagnoze su bili nošenje stereotipne odjeće suprotnog spola i/ili upuštanje u stereotipne aktivnosti ili igranja s igračkama suprotnog spola (APA, 1980;1994;2013a). Postojala je pretpostavka da se rodno neuklapanje kod djece može razviti u homoseksualizam, a rijeđe i u transseksualizam u odrasloj dobi (Spritzer i Zucker, 2005: 33) i mnogi su kliničari pokušali prevenirati takav razvoj. U kontrastu s takvim pretpostavkama, Drescher zaključuje kako ne postoje empirijski dokazi koji potvrđuju da tretiranje i obeshrabrivanje rodno varijantne djece od rodno odstupajućeg ponašanja uspješno u reduciranju takvog ponašanje u odrasloj dobi (Drescher, 2013: 12).

Dijagnostičko kategoriziranje transseksualnosti legitimiralo je polemike povezane s rodom i stvorilo nove načine tretmana. U suglasju sa statusom psihičkog poremećaja, transseksualna osoba je pogodna za medicinsku intervenciju. Prije zadnje revizije DSM-a (APA, 2013a) kriteriji

su uvijek bili osjećaji neugodnosti i sraz s pripisanim spolom, koji se odnosio na orodnost tijela pojedinca. Osim toga bilo je potrebno određeno vrijeme tokom kojeg osoba doživljava tu neugodu da bi joj se dijagnosticirao poremećaj, a svaka verzija DSM-do 2013. je imala i specifikaciju pojedinčeve seksualnosti.

Jedna od kritika klasifikacije poremećaja rodnog identiteta bila je ta da kategorija kao takva ne pravi distinkciju između neugode koje osoba osjeća oko svog roda i neugode koja im se nameće iz društva zbog njihove rodne varijantnosti. Neki DSM kritičari⁷ ukazuju na to da DSM transformira diskriminaciju u patologiju jer su nemir i stres koji trans ljudi opisuju posljedica diskriminacije. Drugim riječima, tvrdili su da su psihički problemi kod trans ljudi češće uzrokovani socijalnom izolacijom, diskriminacijom i poniženjem, a ne transrodnim stanjem. Transseksualnost se 1994. zamjenjuje poremećajem rodnog identiteta (APA, 1994), a trebalo je 19 godina da bi se kroz utjecaje transrodnih zajednica i sve veća saznanja i promjena u razumijevanju roda unutar psihologije, uklonila stigma poremećaja iz priručnika. Stavljanje naglaska na emocionalno stanje osobe dogodilo se zamjenom poremećaja rodnog identiteta s rodnom disforijom u DSM-5 klasifikaciji iz 2013. (APA, 2013.). Rodna disforija opisuje se kao neugodno proživljeno stanje konflikta pojedinčevog pripisanog spola i roda s kojim se identificira.

Unutar transaktivizma, i danas se odvija konflikt između dijagnozerodne disforije. Jedni tvrde da bi dijagnoza trebala biti uklonjena iz zdravstveno klasificirajućeg sustava jer promovira medicinsku kontrolu kroz patologizaciju i stigmatizaciju rodne raznolikosti, dok drugi smatraju da se dijagnoza ne treba ukloniti jer omogućava pristup zdravstvenoj skrbi koju mnogi trans ljudi trebaju i zahtijevaju (Moleiro i Pinto, 2015: 14). Ono što je definitivno jasno jest to da su društvene i kulturalne pristranosti unutar psihijatrijskog diskursa značajno utjecale na dijagnostičke kriterije i pristupe hormonalnim i kirurškim tretmanima za transseksualne osobe s ponavljajućim naglašavanjem legitimnosti rodne binarnosti.

⁷ vidi synopsis prezentacije predloženih revizija DSM-a i ICD-a od Winters, Ehrbar i Gorton
<https://gidreform.wordpress.com/2009/06/24/revision-suggestions-for-gender-related-diagnoses-in-the-dsm-and-icd/>

5. Transeksualnost kao konstrukcija u društvenim znanostima i feminizmu

U ovom ću se poglavlju baviti konstrukcionističkim pristupima definiranju transeksualne žene, koji su proizašli iz društvenih znanosti, odnosno socioloških teorija, ponajviše etnometodološkog pristupa i feminizma. Fokus ovih teorija bio je manje na transeksualnom iskustvu, a više na orodoslovljenosti društva, ili pak na medicinske i psihijatrijske komponente usluga koje su transeksualci zahtijevali pa su time i predstsvile određene temelje razumijevanja institucija koje su definirale kategoriju transeksualnosti (Vidal-Ortiz, 2009: 442). Odvojila sam poglavlja kako bih naznačila različite pretpostavke na kojima su nastale teorije. Seksološki, psihološki i psihijatrijski modeli definiranja transeksualne žene bili su utemeljeni na rodnom esencijalizmu i pokušajima uklapanja transeksualne žene unutar binarne, heteronormativne matrice. 60-ih i 70-ih godina ovakav je pristup bio infiltriran u ciljeve drugog vala feminizma, čije su radikalne teoretičarke težile stabilizaciji kategorije žene, često nauštrb trans identiteta, da bi se 80-ih i 90-ih godina napokon počeli usuglašavati glasovi trans osoba kroz dekonstrukciju roda i spola, proizašlu iz post-strukturalističke teorije. Iako sljedeći modeli koje ću opisati nisu pridobili toliko pažnje javnosti kao seksološki, oni su postavili smjernice prema kojima se raspravlja o trans ženama u akademskoj zajednici i feminizmu. Glavna teza konstrukcionističkog pristupa je ta da je rod društvena konstrukcija.

Studies in Ethnomethodology (1967) sociologa Harolda Garfinkela koja se vodila ovakvom hipotezom, i koja je pokušala ukazati na to da svi aktivno manevriramo, proizvodimo svoj rod i atribuiramo ga na druge, jednim je dijelom bila koncentrirana na transeksualnu ženu, nazvanu Agnes. Većina istraživača toga doba, transeksualnost je percipirala kao devijaciju, gdje je fokus interesa bio saznati što ju uzrokuje i može li se izliječiti, dok je Garfinkel bio zainteresiran za to kako Agnesina iskustva razjašnjavaju svakodnevnu konstrukciju roda (Drew, 2006: 157). Agnes je došla u odjel za psihijatriju na američkom sveučilištu UCLA 1958. godine kada je imala 19 godina. Tamošnjim je istraživačima nepreston naglašavala da je ona žena, unatoč posjedovanju muških genitalija i proživljenog odgoja u kojem je bila percipirana kao dečko. Tvrdila je da je s početkom puberteta prirodno razvila sekundarne ženske spolne karakteristike, kao što su grudi i općenito ženstveni oblik tijela. Nakon mnoštva pregleda, dijagnosticiran joj je sindrom testikularne feminizacije, zbog čega joj je nakon godine dana razgovora s Garfinkelom, dozvoljena prilagodba spola. Agnes je bila percipirana kao interseksualna osoba, međutim godinama nakon što je

zaživjela u željenom rodu, otkrila je da od rane dobi kriomice uzimala ženske hormone od majke preko medicinskih suplemenata.

Na početku svoje studije o Agnes, Garfinkel razlaže listu kulturalnih uvjerenja koje „prirodni, normalno ospoljeni pojedinci“ sadrže i reproduciraju unutar društva, a ona su uključivala sljedeće: postojanje samo dva spola, muškog i ženskog, čiji se esencijalni znak pripadnosti sagledava u različitim genitalijama. Zatim utvrđenost da je ospoljenost nepovratna i da su nemogući transferi iz jednog statusa spola u drugi, osim u ceremonijalnim prilikama. Dihotomija muško/žensko je “prirodna” i ne ovisi o kriterijima znanstvenika, već se postavlja kao činjenica prirodnog reda. Prirodni red je za normalnu osobu vezan za moralnu ispravnost, u kojem se odstupanja od reda postavljaju kao devijacije (Garfinkel, 1967: 121-122). Garfinkel je unutar svog rada kroz detaljne opise pokušao ukazati kako je Agnes kroz svoje svakodnevne aktivnosti i interakcije u društvu, pokušavala utvrditi navedena uvjerenja kao istinita, za sebe i druge, unutar društveno strukturiranih uvjeta koje sadrže mogućnosti otkrivanja i propasti (Garfinkel, 1967: 118).

Garfinkel nije bio zadovoljan s Agnes kao informanticom jer je kroz slušanje shvatio da su mnogi narativi koje je Agnes upošljavala pretjerani u objašnjavanju svog roda i seksualnosti, kao što su naglašavanje svoje ženstvenosti od malih nogu ili odbijanje da priča o svojoj muškoj prošlosti zbog intenzivne potrebe da joj se dozvoli operacija u kojoj bi joj se odstranio penis i testisi i konstruirala umjetna vagina, zbog čega ju je okarakterizirao kao “vrsnu lažljivicu” (174). Jedan ilustrativan trenutak u studiji koji bih izdvojila je sljedeći: Agnes pita Garfinkela je li potrebno još istraživanja prije nego što joj se odobri operacija i hoće li to pomoći doktorima da dođu do “pravih činjenica”, Garfinkel ju je potom upitao što ona misli koje su prave činjenice, na što Agnes odgovara: “Što ja mislim koje su činjenice ili što ja mislim da svi drugi smatraju činjenicama?” (Garfinkel, 1967:175). Ovo pitanje indikativno je o saznanjima transseksualnih ljudi o mjerama i kriterijima transseksualnosti kojima su se morali podvrgnuti u tranziciji. Medicinski specijalisti ovu studiju predstavljaju kao primjer manipulacija trans žena, dok transrodna zajednica Agnes vidi kao ustrajnu ženu koja je unutar postavljenih odnosa moći pregovarala i afirmirala sebe (Stryker, 2006: 58).

Mckenna i Kessler prateći Garfinkelova razmatranja u svojoj etnometodološkoj studiji *Gender: An Ethnomethodological Approach* sagledavaju transseksualne pojedince kao one koji

svojim stremljenjima da prođu kao dio suprotnog roda uz pomoć medicinske intervencije, ukazuju na reprodukciju prirodnog binarnog stava prema rodu u zapadnoj stvarnosti (Mckenna i Kessler, 1976).

Ekins i King (2006) primjećuju kako je većina primjera društvenih znanosti koja se bavila pitanjima spola i roda, bila usidrena u etnometodološkoj ideji o "prirodnom stavu" ili o neproblematičnom sagledavanju binarnosti roda, u sklopu koje su se primjeri koji odstupaju o norme istraživali kako bi potvrdili, a ne problematizirali "prirodan stav" (Ekins i King, 2006: 26).

Odnos između transrodnih identiteta i feminizma drugog vala bio je izrazito konfliktan. Feminizam drugog vala je uzimajući marginalizirane povijesti, iskustva i društvene zahtjeve žena pokušao oformiti kategoriju žene kao fiksnu. „Žena" je postala subjekt koji je feminizam politički reprezentirao, povodeći se uvjerenjem da postoje karakteristike zajedničke svim ženama. Upravo je zatopozicija trans žene kao pri rođenju definiranog muškarca koji se rodno identificira kao ženapokrenula debate vezane oko konstitucije kategorije žene (Hines, 2010: 6). Radikalne feministkinje drugog vala feminizma vjerovale su da je ugnjetenost žena od strane patrijarhata najekstremniji oblik društvene nejednakosti, osnova svim ostalim nejednakostima utemeljenim na klasi, rasi ili nacionalnosti (Koyama, 2006: 701). Pod patrijarhat se misli na društveni sustav uređen tako da odrasli muškarci većinski upravljaju svim područjima društvenog života: obrazovanjem, ekonomijom, poduzetništvom, medijima, pravima, zakonima, politikom i marginaliziranim društvenim skupinama (Scott, 2003: 112, prema: Škrlec, 2010: 268, 269). Osim proširenja debate i problematiziranja rodne nejednakosti vezane uz obitelj, radne odnose i reproduktivna prava, radikalne feministkinje drugog vala koncentrirale su se na probleme seksualnog nasilja na ženama. Koyama (2006) primjećuje kako su feministkinje postavile pitanje ženske sigurnosti kao važno kroz sagledavanja takvog nasilja kao pokazatelja sustava muške dominacije i heteronormativnosti. Unutar takvog konteksta kolektivne borbe protiv nasilja nad ženama, trans žene su bile odbačene jer ih je njihovo odgajanje pod „muškom privilegijom" postavljalo kao opasne za žensko društvo (Koyama, 2006: 700).

Generalno se ovakvi stavovi pripisuju radikalnim feministkinjama koje su tvrdile da se razlike u ponašanjima i razmišljanjima žena mogu isključivo pripisati silama društva koje ih tjeraju da budu seksualno privlačne i pasivne spram muškaraca. Većina ovih feministkinja vidi ženstvenost kao umjetan izvor iz kojeg struji represija žena, a prateći takvu tvrdnju, iskustvo

intrinzičnog osjećaja bivanja ženom koje su transseksualne žene opisivale, svodile su na radnje imitiranja i obmanjivanja ženskog svijeta

Klasični anti-trans rad koji je 70-ih utemeljio ovakav stav bio je *Transsexual Empire* (1974), autorice Janice Raymond koji se gotovo isključivo bavio transeksualnim ženama. Raymond uzrok MuŽ transseksualnosti vidi u stereotipizaciji patrijarhalnog društva, I koje se afirmira i kontrolira kroz radnje psihijatarata, kirurga i ostalih medicinskih stručnjaka, a prema tome, transseksualne žene nisu žene već „artefakti patrijarhalnih medicinskih praksi koji zauzimaju ženska tijela i perpetuiraju rodni esencijalizam”. Raymond izjednačava trans ženu sa silovateljem koji se umjesto fizičke prisile koristi obmanom (prema Raymond, 1974: 109). Uz to, esencijalistički naglašava važnost povijesnog iskustva bivanja ženom koju bazira na biologiji žene, konkretno XX kromosomima. U tom kontekstu nabroja sva iskustva koja biološka žena može posjedovati kao što su menstruacija, trudnoća, rađanje, pobačaj, ciklusi promjena tijela itd., ponajviše naglašavajući žensku subordinaciju u dominantno muškom društvu kao zajedničku svim biološki određenim ženama. (Raymond, 1974: 20) Još jedna ključna anti-trans feministkinja, Sheila Jeffreys, poziva se na Raymond kada opisuje transseksualnost kao reakcionarni način djelovanja koji sprječava feminističku misiju raskoljavanja i eliminaciju rodni uloga. (Jeffreys, 1997.) Jeffreys se povodi za Bernice Hausman koja povezuje razvoj medicine u 20.st i mogućnost medicinske promjene spola kao katalizator kategorije transseksualnosti. Hausman (1995:23) navodi kako je javno znanje o medicinskim unaprjeđenjima i tehnološkim mogućnostima, omogućilo pojedincima da se vide kao prikladni subjekti specifičnih medicinskih intervencija i tako ih postavio kao aktivne sudionike u konstrukciji sebe kao pacijenata (prema Jeffreys, 2014: 21).

Sužavajući ženu na dio njezine anatomije, australska feministkinja Germaine Greer u odlomku svoje knjige *The Whole Woman* tvrdi kako odstranjivanjem muške spolne genitalije trans žena ne dobiva legitiman uvid u to što znači biti žena, već da time potiču perpetuaciju rigidnih rodni uloga oblikujući svoje tijelo prema njima. Pri kraju odlomka uspoređuje transseksualnu ženu sa likom Normana Batesa iz *Psycho*-a koji provodi svoj život imitirajući majku (Greer, 1999: 81, 93).

Ono što je zajedničko svim anti trans feministkinjama je to da samu ženstvenost sagledavaju kao umjetnu. Osobine kao što su emocionalnost, popustljivost i pasivnost vide kao

ugrađene u ekspresivnost i praksu žena od strane muškaraca u svrhu dominacije, ne uzimajući u obzir intrinzične inklinacije prema ženstvenosti koje transseksualne žene opisuju. Upravo zato što transseksualne žene dovode u pitanje feminističku ambivalentnost spram ženstvenosti kao umjetne konstrukcije, feministkinje ih postavljaju kao muškarce koji obmanjuju. Ovakvi stavovi su bili poduprti sve više korištenom distinkcijom spola i roda. Iako se predstavljaju antiseksističkima, oni često ukalupljaju žene u rigidnu binarnost spolova koje opozicijski seksizam utvrđuje kao istinite te postavljaju maskuline osobine kao nešto čemu se treba težiti u borbi protiv patrijarhalne opresije.

Na ozbiljnost anti trans tvrdnji ukazuje Raymondov uspješan pokušaj uvjeravanja *National Center for Health Care Technology* da uskrati transseksualnim ženama pravo na hormone i kirurške zahvate.⁸ Osim toga, postoje primjeri isključivanja trans žena iz ženskih prostora, zajednica i događanja jer su se trans žene smatrale opasnima za takozvane *womyn-born-womyn* prostore. Na godišnjem, ekskluzivno ženskom festivalu *Michigan Womyn's Music Festival*, i dalje se odvija takva politika isključivanja. Argumenti za isključivanja trans žena se temelje na postojanju penisa kod nekih trans žena, koje organizatori festivala predstavljaju kao simbole ugnjetenosti ženama, ili pak pretpostavljanje postojanja "muške energije" koja bi uzurpirala sigurnost okupljanja žena (Serano, 2009: 102-103).

Iako se feminizam drugog vala često predstavlja transfobičnim, on svakako nije bio jednoličan u svojim stremljenjima, no ovdje se pokušalo ukazati na onu struju koja je kritizirala specifična rodna ponašanja pripisana spolovima, ne uzimajući u obzir implikacije utjelovljenja roda na osobnoj, tjelesnoj razini.

6. Značaj i ograničenja *queer* teorije za transseksualne subjekte

Debate vezane uz konceptualizaciju i politizaciju varijabilnosti roda započele su ranih 1990-ih unutar feminističkih, queer i transrodnih studija. Prema Filipović (1990: 878), pojam queer (eng. čudan, čudnovat, neobičan itd.) se do 80-ih godina 20. stoljeća koristio kao pogrdan naziv za homoseksualce, no s početkom 1990-ih - koje su označile ulazak teorije u akademsku zajednicu *queerse* koristi kao krovni termin za homoseksualne, biseksualne, transrodne i interseksualne osobe i zajednice koje se suprotstavljaju hetero-patrijarhalnoj pretpostavci spolne

⁸ Vidi na http://transadvocate.com/fact-checking-janice-raymond-the-nchct-report_n_14554.htm

binarnosti/dualizma (prema: Marot Kiš, Bujan, 2008: 113). Dakle, queerse možeshvatiti kao mjesto samoodređenja i suprotstavljanja homofobičnoj okolini te se kao opreka „normalnom“ (Spargo, 2001: 7, 13). Queer se teorija tako može definirati kao „zbir intelektualnih aranžmana koji uključuju odnose između spola, roda i seksualne želje“ (prema: Marot Kiš i Bujan, 2008: 113), no ona nije jedinstveni konceptijski ili metodološki okvir (prema Spargo, 2001: 13). Naime, ne postoji konsenzus u definiranju granica što je sve queer, no može se reći kako se teorija bavi širokim rasponom tema, odnosno obuhvaća rasprave i analitičke modele koji naglašavaju nepovezanost ustaljeno shvaćenih odnosa između roda, spola i seksualne orijentacije/želje (Jagose, 1996: 7).

U akademiji se navedene teme najčešće povezuju s lezbijskim i gej studijama koje su 80-ih pokušale kritički ispitati ne-normativne ili alternativne žudnje te ih pozitivno reprezentirati u javnosti (Agar, 2013: 72). No, nastojanja gej studija da se gej samoidentifikacija depatologizira i postane pozitivna stvar ubrzo su izložena kritikama. Najučestaliji prigovor jest da takav diskurs postaje način dodatnog podupiranja „makro-seksualne ideologije zapadne kulture“ jer stvaranje specifične identitetske kategorije (gej) čini da se ista dodatno definira, subjektivizira i kvantificira (Agar, 2013: 73). S druge strane, queer teorija je proširila područje analize prihvaćajući različitosti bez predrasuda i zagovarala fluidnost - pa i odbacivanje - identiteta se bavila pitanjima i problemima koje su gej studije zaobišle (npr. prerusavanje, dvospolnost, rodna neopredijeljenost, operacija spola itd.) (Jagose, 1996: 7). Upravo jer remeti dominantne kulturalne pretpostavke o navedenim temama, za queer spoznaje i metode ključan je termin „razlike“ kojeg teorija duguje poststrukturalistima i njihovoj rekonceptualizaciji identiteta kao privremenog i kontingentnog te općenito sve većoj svjesnosti o limitiranosti postojećih identitetskih kategorija (Jagose, 1996: 77). Naposljetku, queerse može promatrati i kao alternativna identitetska teorija koja predstavlja queer kao dodatni (ne)identitet. Sve navedeno osiguralo je teoriji status novog modela osobne identifikacije i političke organizacije (Jagose, 1996: 77).

Osim kao teorijski pravac koji osobnoj samoidentifikaciji i identitetu kao glavnu karakteristiku pridaje nepristajanje na „samorazumljivo“ slijeđenje društvenih pravila, queer je kao aktivistički pokret (politički čin) imao značajnu ulogu kasnih 80-ih i 90-ih s pojavom AIDS krize u SAD-u i Europi i njene homofobne karakterizacije u javnoj sferi kad je postalo važno reformulirati odnose između seksualnosti, identiteta i javnosti. AIDS se iz tog razloga može

promatrati kao jedan od konstitutivnih elemenata queera jer AIDS, kao i queer, možemo analizirati kao jezično konstruiran entitet (Agar, 2013: 65). U tom je kontekstu Treichler (1991: 11) govorio o AIDS-u kao o „epidemiji značenja ili označivanja“ (prema Agar, 2013: 67). Naime, znalačka i javnosti uglavnom nerazumljiva medicinska tumačenja, razne dezinformacije o bolesti, prenošenju i rizičnim skupinama te pogrdna imena koja su se izvlačila iz samog akronima učinili su AIDS bolesti koja je zasićena potencijalnim konotativnim značenjima, bez pravog razumijevanja (Agar, 2013: 67).

Tako je u javnosti vladalo mišljenje kako postoje „rizične skupine“ za prijenos virusa što se posebno odnosilo na gej muškarce, prostitutke, transseksualne žene i sve one koje konzumiraju droge intravenoznim putem (Jagose, 1996: 20). Queer je promijenio paradigmu tako da je odvojio sam (seksualan) čin i identitetske kategorije jer se uvidjelo kakonpr. mnogo muškaraca prakticira istospolni seks, none identificira se kao gej (Jagose, 1996: 20). Prema Lee Edelman (1994: 96), queer i AIDS su međusobno povezani jer se artikuliraju kroz postmodernističku ideju smrti subjekta i oboje gledaju na identitet kao na nešto ambivalentno (prema: Jagose, 1996: 7).

Dakle, queer je kroz nove političke identitete uspio ono što se često kritiziralo kao neuspjeh gej i lezbijskih pokreta koji nisu posvetili dovoljno pažnje različitostima i koji se nisu uspjeli povezati s drugim identitetskim manjinama kojima je bilo teže ukalupiti se u zahtjeve dominantne kulture, a među kojima su i transseksualne osobe. Konačno, queer je denaturalizirao i odmaknuo se od čvrstih identitetskih pozicija s idejama kojese jednako politički djelotvorne kao i politika identiteta.

Ipak, ključno djelo za queer teoriju bilo je *Gender Trouble: Feminism and the Subversion of Identity* (1990) Judith Butler. Butler je unavedenoj knjizi pokušala analizirati spol i rod kao socijalne konstrukte i ukazatina to da se nikad ne doživljavamo samo kao tijelo (spol) jer ga zapravo ne poznajemo van ekspresija roda. Njenom se dekonstrukcijom nije izbrisala sama kategorija „žene“,većsvojom argumentacijom želi dokazati kako je bivanje istomprocesualno. Osim toga,ukazuje na to da je politika identiteta zapravo normativna te posljedično isključujuća (Zaharijević, 2005: 820, 822). Butlerina osnovna teza je kako je spol zapravo cijelo vrijeme rod (Butler, 2000: 23, prema Zaharijević, 2005: 819). Prema njenoj teoriji, rod je ponavljano stiliziranje tijela (skup činova koje individualno izvodimo) kroz koje se stvara određena šablona, no unutar izuzetno rigidnog regulatornog okvira (Butler, 1990: 43). Taj se okvir teško mijenja, s

vremenom postaje sve čvršći i naposljetku proizvodi privid supstancije, odnosno suštine (Butler, 1990: 43). Drugim riječima, rod se neprestano i kontinuirano izvodi, a heteroseksualnost kao norma konstruirana je unutar „heteronormativnog društveno-diskurzivnog režima moći“, a dominantna je zbog mogućnosti reprodukcije (Lučić, 2008: 21). Spol, prema Butler, nije nešto što netko ima, niti je statičan opis nečeg što netko jest; spol je jedna od normi koja omogućava ljudima da žive u društvenoj razumljivosti (netko tko ima jedan spol čini ga upravo takvim da nije drugog spola) (Zaharijević, 2005: 822, 826). Naime, da bismo bili društveno razumljivi, svakodnevno bismo trebali izvoditi i činiti stvari koje čine određeni rodni identitet. Uz to, društvena razumljivost podrazumijeva publiku - drugi ljudi potvrđuju je li naš performans uspješan čime istovremeno potvrđuju i ocjenjuju sami sebe. Pritom je, napominje, „društvena razumljivost“ oštra prema svima koji se ne uklapaju (Butler, 1990: 149).

Referirajući se na Simone de Beauvoir (1993: 281) i njenu slavu rečenicu „Žena se ne rađa, ženom se postaje“, Butler tvrdi kako se ženom niti rađa niti postaje (prema Zaharijević, 2005: 821). Time želi reći kako je de Beauvoir implicitno tvrdila da se ispunjenjem nekih društvenih i kulturnih zahtjeva postaje ženom - što smatra pogrešnim - te piše kako ne postoji trenutak u kojem se to dostiže. Za nju, biti ženom nema početak ni kraj. Jednako kao što ne postoji neki unutrašnji temelj, ontološka datost (spol), ne postoji niti nadogradnja (rod). Ne postoji esencija koja nekog čini ženom, a koju bi onda osoba potvrđivala izražavanjem te ženstvenosti (Butler, 1990: 15). Drugim riječima, nema rodnog identiteta izvan izražaja roda (Lučić, 2008: 22). Naprosto, kako bismo živjeli u društvu u kojem živimo, mi ritualno ponavljamo određene obrasce, činove i geste kojima se pokušavamo uklopiti u idealan kod muževnosti ili ženstvenosti, odnosno pokušavamo potvrditi svoj rodni identitet. Iz ovog možemo iščitati da Butler smatra da nije slučaj da rodni identitet utječe na naše ponašanje, već da ga sami konstruiramo ponavljajući normativne obrasce roda - mi svakodnevno performiramo (Butler, 1990: 200).

Dakle, Butler ne govori da spol/rod jesu, već da se izvode. Kad tako govori, Butler ne misli na glumu kao na kazališnu ili muzejsku izvedbu, nego smatra da naš vlastiti odnos prema spolu/rodu uvjetuje način na koji ga iznova izvodimo i ponavljamo u društvu. Opisujući i objašnjavajući te izvedbe koristi pojam „performativnost“. Performativnost smatra prikladnijim pojmom od performans jer niti se subverzivan performans može izvoditi vječno (u jednom bi se

trenu pitali tko izvodi performans, pretpostavljajući da postoji subjekt iza performer(a) niti možemo stalno mijenjati uloge ako želimo ostati društveno razumljivi (Butler, 1990: 23-24).

Trud da se ponašamo u skladu s našim rodom zapravo je trud da se utjelovi ideal, da se ponavljaju ritualno određeni obrasci koji nas ukalupljuju u predodređeni kod razumljiveženstvenosti. Mi pokušavamo naturalizirati taj ideal kad ju društvo dovodi u pitanje i nekad to činimo panično (Butler, 1990: 149). No, ideal nikad ne možemo u potpunosti ostvariti zato što je on vid imitacije, a prema Butler, nema ideala kojeg bi kopija imitirala (Butler, 1990: 187).

Glavni primjer u dekonstrukciji roda za Butler su transvestiti. Oni dovode ženstvenost do ideala - ili se bar intenzivno trude da ga dostignu - ali, ako vidimo dlake, penis ili neka druga obilježja muškosti, njihov trud vidimo kao parodiju. No, prema njoj, cilj transvestita nije oponašati niti citirati hetero kulturu, nego performirati. Dapače, njihovo izvođenje upućuje na imitativnu funkciju roda, kao i na njegovu kontingenciju. Transvestit izražava razliku spola i roda, ali isto tako radi razliku između performativnog i realnosti u kojoj svakodnevno percipiramo rodne identitete. Na kraju, Butler smatra da je rod transvestita jednako „realan“ kao i kod one osobe kod koje se rodna obilježja poklapaju s društvenim očekivanjima. Iako Butler ovim primjerom pokazuje da se rod nemora referirati na spol, društvena moć je toliko jaka da je bijeg iz binarnih opozicija nemoguć. No, bez obzira na to što ne možemo izabrati da budemo određenog spola/roda, možemo se poigravati i dekonstruirati društveno pripisane i očekivane norme (Butler, 1990: 186-189). Budući da društvene norme ne možemo potpuno ukinuti, i samo parodiranje istih je dovoljno subverzivno i upućuje na odbacivanje ideje o prirodnosti i izvornosti koje služe kao poligon za hijerarhiziranje i marginaliziranje „neprilagođenih“. Dodatno, govori nam to da su sistemi uvijek konstruirani i, stoga, izmijenivi ili bar podložni dekonstrukciji (Zaharijević, 2005: 826).

Kasnije, u djelu *Bodies That Matter: On the Discursive Limits of „Sex“* (1993), Butler postavlja pitanje živimo li ikad materijalne (tjelesne) živote izvan vlastitih i tuđih mišljenja o njima te zaključuje kako su spolne razlike formirane diskurzivnim praksama (Zaharijević, 2005: 824). S obzirom na to da spol nije preddiskurzivan, Butler ga promatra kao normativnu kategoriju, odnosno smatra da funkcionira kao vrijednosna regulativa. Dodatno, tvrdi kako nema ničeg materijalnog u našim tijelima (spolu), već se ona na silu materijaliziraju kroz vrijeme (Zaharijević, 2005: 826). Osim toga, i regulativne norme djeluju performativno i tetakonstruiraju materijalnost

tijela. Prema tome, tijela su materijalizacija normi i samim time ipak nešto znače - što znači biti „ženom“, a što „muškarcem“. Spol tako ima simboličku funkciju koja djeluje kao nalog ili zapovijed za određenim ponašanjem. Način na koji doživljavamo tijela produkt je učinka moći (patrijarhata)- nedovoljno dobro materijalizirana tijela postaju zazorna i odbačene te im se nerijetko osporava ljudskost. Međutim, kako bi postojala tijela koja nešto znače, nužno je da postoje tijela čija se ispravnost i vrijednost dovode u pitanje (Zaharijević, 2005: 824). Konačno, Butler zaključuje da tijelo ne možemo poimati kao nešto izvorno te da prihvaćanje ili odbacivanje govori samo o preraspodjeli moći u društvu.

Nastojanja i ideje queer teoretičara/ki doprinijele su tome da se transrodne osobe ne percipiraju kao homogena grupa, već da se prepoznaju pojedinačni trans identiteti i prakse. Međutim, neki su teoretičari kritizirali queer smatrajući da teorija neadekvatno objašnjava trans iskustva. Prema Namaste (2005: 18), naglasak koji queer stavlja na transgresiju rodne binarnosti ne govori ništa o socijalnim i političkim problemima transseksualnih ljudi o procesu postajanja i življenja kao osoba suprotnog spola. Također, Elliott (2010: 38) ukazuje na to kako prema kritičarima queer teorije⁹transseksualni ljudi ne žele nadići rodne kategorije, već ih utjeloviti. Osim toga, queer su teoretičari često opisivali transrodno iskustvo kao igru, performans ili strategiju kojom se nadilazi binarnost, zbog čega ih se kritiziralo kako koriste reprezentacije trans tijela kako bi promovirali svoje teorijske projekte, ignorirajući materijalne uvjete življenja trans ljudi (Elliott, 2010: 10).

U pokušajima razumijevanja roda i njegovog utjelovljenja, mnogi/e su queer teoretičari/ke percipirali transseksualnost i transrodnost kao dokaz za socijalno konstruirano tijelo, dok su kritičari queer teorije transseksualnost vidjeli kao prepreku toj ideji jer sama materijalnost transseksualnog tijela može ukazivati na fikcionalnost konstrukcije. Dodano, Stryker je kritizirala queer teoriju smatrajući da privilegira seksualnu orijentaciju kao glavni način razlikovanja od heteronormativnosti (Stryker, 2006: 7).

⁹Vidi Namaste (2005) i Prosser, J. (1998)

7. Transrodne studije i transfeminizam

Većina teoretiziranja o transrodnosti prije 90-ih godina fokusirala se na psihologiju i medikalizaciju transseksualnosti. Transrodni transseksualni subjekti se početkom 90-ih godinakroz aktivističko djelovanje i formuliranje queer i transrodne teorije počinju sve zornije utvrđivati kao subjekti znanja o sebi i silnicama koje ih određuju unutar rastućeg transrodnog pokreta. Transrodne studije se kroz interdisciplinarni pristup primarno povode ograničenjima koja su prethodne teorije imale u svojim konceptualizacijama roda i rodnog identiteta time što su izostavljali proživljena iskustva transrodnih ljudi.

Premisa novom znanju i pojavi specifične discipline akademske studije transrodnosti bila je ta da „biti trans ne znači imati psihički ili medicinski poremećaj" (Whittle, 2006: xii). Susan Stryker (2006.) u svom uvodnom poglavlju iz *The Transgender studies Reader* pomak u doživljaju trans subjekta iz trans perspektive i svojevrsan pokretač početka transrodnih studija smješta u objavljivanje eseja Sandy Stone: *The Posttranssexual Manifesto: The Empire Strikes Back* 1991 (Stryker, 2006: 4). U svom eseju, Stone utvrđuje krucijalan problem sudaranja trans tijela i patologizirajuće teorije proizašle iz rodni klinika. Također, Raymond pokušava pobiti argumente Janice Raymond, koja ju je napala 1979. zbog njenog trans statusa unutar lezbijsko-feminističkog muzičkog kolektiva Olivia Records za koji je radila, zbog čega je Stone posljedično dala otkaz. Stone analizom četiri autobiografska djela transseksualnih žena, zaključuje kako su sva djela sadržavala "stereotipski muški prikazi konstitucije žene", unutar kojih se kirurška promjena spola shvaća kao "specifičan narativan trenutak" postajanja ženom (Stone, 1991: 5). Ovakav narativ bio je prema Stone, zahtijevan kroz uvjerenja i odluke znanstvenika i doktora zasnovanih na kriterijima "prave trans žene" i usmjerenja prema stvaranju kulturalno razumljivih tijela unutar rodni klinika 60-ih godina. Stone transseksualno tijelo opisuje kao bojno polje na kojem se sudaraju medicinske prakse bijelih muškaraca, bijes radikalnih feministkinja i kaos proživljenog iskustva roda, (Stone, 1991: 11) te angažirano poziva transseksualne ljude da se afirmiraju i proglase onim što jesu, trans, što je do tada dominantni rodni sustav pokušavao sakriti i uklopiti unutar sebe. (Stryker, 2006: 4) Stone izražava težnju prema organiziranju transseksualnih subjekata za političku promjenu. Trans aktivistkinja Leslie Feinberg u svom pamfletu *Transgender Liberation: A Movement Whose Time Has Come* (1992.), opisuje politiziranu viziju transrodnih ljudi koja uključuju transvestite, transseksualne ljude, cross-dressere i sve one koji u svojim

identitetima, ekspresijama i utjelovljenjima prelaze ucrtane granice spola i roda. U ovakvom ozračju dolazi do sve učestalijih organiziranja trans ljudi u zajednice u Europi i Sjedinjenim Američkim Državama.

Za transseksualne žene osobito je bitno i artikuliranje termina transfeminizma od strane Emi Koyame. Koyama navodi principe samoodređenja vlastitog identiteta, pravo na ekspresiju svog roda bez straha od diskriminacije i autonomiju oko odluka vezanih za vlastita tijela kao glavne principe transfeminizma. Također, uviđa kako su trans žene često internalizirale rodne stereotipe kako bi dokazali svoju ženskost društvu, no smatra da nijedna žena niti trans žena ne bi trebala biti optužena za perpetuiranje rodni stereotipa što je čin pretjerane strogosti koji ženama oduzima njihovu agenciju i otuđuje ih jedne od druge unutar feminističkih pokreta. (Koyama, 2001). Transrodni pokret i korpus transrodnog znanja raste globalno, što je vidljivo u medijima i sve raširenijim trans politikama.

8. Kontekstualiziranje Hrvatske kroz transaktivizam

Begić-Jokić (2008) uviđa kako je procjena apsolutnog broja transseksualnih osoba metodološki težak zadatak, s obzirom na to da broj osoba koje se prijavljuju za prilagodbu spola ovisi o njegovoj dostupnosti, pravima koja se za njega vežu i socijalnoj i kulturnoj prihvaćenosti samog postupka, no uzimajući inozemne podatke o prevalenciji transseksualnosti zaključuje da se može pretpostaviti kako u Hrvatskoj ima najmanje 60 transseksualnih žena (Begić Jokić, 2008: 238,245).

U Hrvatskoj je dominantno stajalište ono koje izjednačava spol s rodom, odnosno oslanjanje na spol i sekundarne spolne razlike kao indikatore roda. Ova danas situirana dezinformiranost dovodi do kontinuiranog perpetuiranja predrasuda i diskriminacije spram transrodnih i transseksualnih ljudi.

Transaktivizam u Hrvatskoj nije postojao prije 2004. godine, a ukalupljivanje trans problema odvijalo se isključivo unutar razvoja LGBT pokreta u Hrvatskoj. Prva javna problematizacija trans problema i pitanja rodnog identiteta i ograničenja rodne ekspresije bila je glavna na repertoaru na trećem Zagreb Prideu 2004. godine. Ovim događajem i međunarodnom konferencijom *Transgressing gender rights* na kojoj se povezala teorija i aktivizam, potaknuto je mnoštvo aktivnosti, od osvještavanja i educiranja o temama roda do direktne podrške

marginaliziranim skupinama, koja je postavila uvjete za samoorganizaciju trans pojedinaca u 2011 (Hodžić i dr., 2016: 39).

Trans aktivizam u Hrvatskoj je još uvijek u povojima, a njegov početak, odvojen od širih LGBT inicijativa, možemo povezati s osnivanjem udruge Trans Aid. Transaid– udruga za promicanje i zaštitu prava trans, inter i rodno varijantnih osoba, osnovana je u proljeće 2012., nakon što su krajem 2011. sudionici vikend radionice “Put u proTRANStvo”, organizirane od strane udruge LORI bili inspirirani da osnuju udrugu koja se bavi isključivo trans pitanjima (Hodžić i dr., 2016: 45). Udruge Lori, Ženska Soba i Zagreb Pride bile su glavne u trans aktivizmu prije osnivanja TransAida koji s njima blisko surađuje od svojega početka. Zbog vidljivosti koju je TransAid dobila svojim osnivanjem i s utvrđivanjem internet platforme za komunikaciju, trans pojedinci su se počeli povezivati s udrugom te je tim umreženjem ona postala stabilno mjesto informacija, sigurnosti i otpora za trans ljude.

Unutar zemalja EU i SAD-a prihvaćeni su *Standardi skrbi*¹⁰ za zdravlje *transpolnih, transrodnih i rodno nenormativnih osoba*, koji su do danas prošli kroz sedam revizija. Standardi se koriste kao neobvezujući set protokola koji opisuju najadekvatniji postupak biopsihosocijalne skrbi prema navedenim pojedincima. Prvi korak prema Standardima skrbi za osobu koja želi proći tranziciju je psihodijagnostika kojom se utvrđuje transseksualnost pojedinca. Drugi korak je psihoterapija u uobičajenom trajanju od godine dana. Psihoterapiju slijedi godina dana „iskustva pravo života” tijekom kojih osoba preuzima socijalnu ulogu željenog spola kako bi ukazala na svoju funkcionalnost unutar druge rodne uloge i sama sebi potvrdila da je sigurna u rod u kojem želi živjeti. Nakon toga slijedi hormonalna terapija, dok je kirurški tretman zadnji korak. U Hrvatskoj se ne provodi iskustvo pravog života jer osim što kod nas nema postavljenih standarda nit pravne regulative za takav postupak, postoji i bojazan da bi takvo zahtijevanje dovelo do veće stigmatizacije i pogoršanja psihičkog zdravlja transseksualnih osoba (Jokić-Begić, 2006: 118).

Pitanje zdravstvene skrbi i legalnog prepoznavanja roda jedna je od ozbiljnijih pitanja kojima se TransAid bavi. U Hrvatskoj na transseksualnost uglavnom gleda kao na psihijatrijski

¹⁰ Vidi na http://zenskasoba.hr/wp-content/uploads/2014/12/Standardi_skrbi_za_zdravlje%20transpolnih_transrodnih_i_rodno_nenormativnih_osoba.pdf

poremećaj, a organizirana skrb je nepostojeća, kao i prihvaćeni standardi dijagnostike i tretmana prema klasifikaciji transseksualnosti (Jokić-Begić, 2008), zbog čega su Ženska soba i TransAid 2006. godine, kako bi educirali stručnjake u svom prijevodu izdali ranije spomenute Standarde Skrbi (sedmu verziju) Osim toga, zajedno rade na projektu Rodna ravnopravnost za sve – ostvarimo trans prava, u sklopu kojeg su organizirali dva međunarodna Transpozijuma koji su se postavili kao vitalno važni za regionalno osnaživanje i informiranje trans aktivista/ikinja (Hodžić i dr, 2016: 49).

Reguliranje pravnog priznanja roda trans osoba utemeljeno je Zakonom o državnim maticama te Pravilnikom o načinu prikupljanja medicinske dokumentacije te utvrđivanju uvjeta i pretpostavki za promjenu spola ili o životu u drugom rodnom identitetu iz 2014. Prema pravilniku, transseksualnim osobama se dopušta promjena spola u osobnim dokumentima bez kirurškog zahvata. Međutim, u samom procesu promjene trans ljudi prolaze kroz mukotrpnu i dugotrajnu patologizaciju i medikalizaciju svojih identiteta, gdje je tuđe mišljenje uvijek legitimnije od vlastitog samoodređenja.

9. Transseksualnost u Hrvatskoj: Slučaj Luna

9.1. Svrha i ciljevi istraživanja

Kroz formuliranje teme diplomskog rada, shvatila sam da je potrebno kontekstualizirati transseksualnost unutar Hrvatske, zbog čega sam uz teorijski dio odlučila uključiti studiju slučaja jedne transseksualne žene. Metoda kojom sam se koristila je polu-strukturirani intervju. Osnovni cilj istraživanja je bio dobiti dublje razumijevanje iskustva transeksualnosti te ga interpretirati u suodnosu s javnim, medicinskim i legislativnim pozicijama spram transeksualnosti u Hrvatskoj. Svrha planirane studije slučaja jest istražiti i opisati život transseksualne žene u Hrvatskoj, od priznanja transeksualnosti okolini i odluke na tranziciju, do osobnog doživljaja svoje pozicije unutar autoritarnih diskursa.

9.2. Operacionalne definicije

U ovoj fazi istraživanja, politiku razlike definiramo kao način na koji ugnjetavamo, štitimo i

komuniciramo s ljudima iz marginaliziranih skupina unutar društva. Konstrukcija rodnog identiteta odnosi se na proces koji podrazumijeva formaciju i mijenjanje vlastite rodne samodefiniranosti koja se odvija pod utjecajem socijalizacije i društvenih institucija i normi. Transeksualna žena je osoba kojoj je rođenjem pripisan muški spol, ali koja taj spol ne osjeća kompatibilnim sa svojim rodnim identitetom te zbog tog nepoklapanja prolazi kroz socijalnu i/ili fizičku tranziciju koja može uključivati življenje u rodu kojeg osjeća svojstvenim i prilagodbu primarnih i/ili sekundarnih spolnih karakteristika medicinskim intervencijama.

9.3. Glavni istraživački problem i specifična pitanja

Ono što nas je zanimalo u našoj studiji je prvenstveno iskustvo transeksualnosti unutar konteksta Hrvatske. U prvoj cjelini pitanja sudionici su postavljena pitanja vezana za otkrivanje svog rodnog identiteta, odnosno transeksualnosti: „*S koliko godina si počela osjećati nepoklapanje spola i roda?*“, „*Kako se to manifestiralo u tvom ponašanju?*“, „*Kada si odlučila podijeliti svoj trans status s bližnjima? Kako su oni reagirali?*“ Drugi set pitanja odnosio se na odluku na tranziciju i iskustvo: „*Kada i zašto si se odlučila na tranziciju?*“, „*Jesi li se susrela s određenim preprekama u tom procesu?*“, „*Što je tvoja tranzicija do sad sve uključivala?*“, „*Jesi li trebala naučiti određena ponašanja da bi te se doživljavalo kao ženu?*“, „*Jesi li primjetila razlike u svojim emocionalnim stanjima i mislima od kad si počela uzimati hormone?*“, „*Na koje sve načine ti se život promijenio od kad si izabrala da živiš kao žena?*“, „*Kako doživljavaš da se okolina promjenila prema tebi s obzirom na tvoj trans status?*“, „*Postoje li neke uočljive razlike kod upoznavanja i kontakta sa ljudima kada su te doživljavali kao muškarca i sada?*“, „*Možeš li mi ispričati neka iskustva u kojima si bila suočena sa diskriminacijom zbog svoje transeksualnosti?*“. Treća cjelina se odnosila na osobni doživljaj vlastite transeksualnosti i sadržavala je dva pitanja : „*Kako ti sagledavaš svoju transeksualnost s obzirom na rasprave koje se uglavnom povode biološkom determinacijom ili socijalnom konstrukcijom u objašnjavanju transeksualnosti?*“, „*Kako doživljavaš stav da trans osobe afirmiraju rodnu binarnost?*“ Zadnja cjelina pitanja odnosila se na situaciju u Hrvatskoj i njezin institucionalni odnos prema transeksualnosti: „*Kako vidiš generalni stav i informiranost o transeksualnosti u Hrvatskoj?*“, „*Kojih si mogućnosti ti svjesna da se nude trans osobama u Hrvatskoj ako žele medicinski prilagoditi svoj rod spolu?*“, „*Jesi li bila uključena u djelovanja nekih udruga koje se bave pitanjima trans ljudi?*“, „*Jesi li promjenila rod u dokumentima?*“, „*Znaš*

li kakva je situacija po pitanju promjene roda u pravnim dokumentima?“ „Planiraš li prilagoditi svoj rod spolu?“.

9.4. Pitanja istraživačke etike i refleksivnosti istraživača

Etičko postupanje u istraživanju postignuto je kroz nekoliko postupaka. Prvo je naš nacrt istraživanja dobio odobrenje Etičkog povjerenstva na odjelu sociologije. Sljedeći korak koji smo poduzeli je usmeno informiranje sudionice o temi istraživanja, nakon čega je predajom obrasca Informativni pristankak, sudionica detaljnije bila informirana o svrsi i cilju istraživanja, metodi, zahtjevima, rizicima, njihovog prava na odbijanje te način na koji će se čuvati povjerljivost podataka. Anonimnost sudionice i povjerljivost svih podataka zagwarantirana je šifriranjem sudionice pod šifru "Luna". Audiozapis i transkript s šifriranim podacama čuvat će se na posebnom CD-u na odjelu za sociologiju, a pristup će imati samo istraživačica i mentorica istraživanja.

Do svoje sudionice sam došla preko osobnog poznanstva ostvarenog u Centru za ženske studije. Prišla sam joj, objasnila temu svoga diplomskog rada i upitala jeli bi bila voljna sudjelovati, na što sam dobila potvrdan odgovor.

Metodološki pristup studije slučaja mi nije bio nepoznat s obzirom da smo ga obrađivali teorijski i praktično na kolegiju *Kvalitativne metode u istraživanju*u akademskoj godini 2013./2014. Intervju sam obavila u kafiću, prema želji sudionice. Kod provođenja intervjua nisam naišla na veće prepreke, sudionica je odgovarala na sva pitanja koja sam joj postavila, često ulazeći u opsežne odgovore, zbog kojih mi se ponekad činilo da se nalazim na predavanju na fakultetu. Osjećala sam određenu nervozu i brigu s obzirom na osjetljivost teme i strah oko mogućih neprimjerenih pitanja, zbog čega sam znala postavljati neodređena pitanja, ponavljati se ili insinuirati odgovore, no smatram da se to nebi trebalo uzeti kao važan faktor u analizi rezultata.

9.5. Analiza rezultata istraživanja

Otkrivanje rodnog identiteta

Prva tema koja se iznjedrila kao bitna jest razdoblje u kojem je Luna počela osjećati nepoklapanje roda i spola i prema tom osjećaju oblikovati svoja ponašanja. Iako, prema Jokić Begić većina transseksualnih osoba pokazuje značajke rodne disforije u ranom djetinjstvu (Jokić-

Begić, 2008:118), Luna smješta početak rastvaranja svojeg rodnog identiteta u osnovnu školu i ukazuje na procesualnost otkrivanja svojega rodakroz eksperimentiranja sa ženskim rodnim izražavanjem.

U osnovnoj školi sam primjetila da imam tendenciju birati femininu formu rodnoga izražavanja u smislu svojega izgleda i odjevanja, radila sam frizure koje su izražavale feminine crte moga lica, počela sam u šestom razredu stavljati plave pramenove. Imala sam dugu kosu i s dugom kosom sam se oduvijek osjećala ljepše i tu dugu kosu sam kontinuirano imala od sedmoga razreda osnovne do sada. Od tada se nisam šišala, a u osmom razredu sam se pofarbala i izgledala sam si neko vrijeme kofatalna crnka iako nisam previše razmišljala o rodu i spolu i tim stvarima u osnovnoj školi.

Također navodi kako je svoje afinitete prema ženstvenom rodnom izražavanju na početku uklapala unutar subkulture.

Oblačila sam usku odjeću manje-više i birala sam, ajmo reći, tada je to bio dir koji se mogao nazvati emo ili nekakav darkerski, pomalo goth... gdje je šminka bila nešto uobičajeno i to je postalo opravdanje za šminku utoliko što sam se ja mogla identificirati kao pripadnica subkulture, ne kao pripadnica drugog rodnog identiteta...

Distinkciju roda i spola, koja joj je u osnovnoj školi bila nepoznata, počela je razumijevati u srednjoj školi, kroz upražnjavanjenekakvih praksi koje će se kasnije pokazati dosta indikativne za njenu transseksualnost:

Kada su se stvari počele mijenjati, kada sam počela shvaćati razliku između spola i roda, bilo je u srednjoj školi, u muškoj svlačionici konkretno. Primjetila sam da mi je neugodno skidati se pred dečkima i da bi uvijek pričekala da se najprije oni izuju, obuku, odu u dvoranu. Nisam voljela da gledaju moje tijelo jer ga ja sama nisam voljela... i nije da mi se previše gadilo, ali sam shvatila da mrzim svoje dlake na licu, kada su počeli rasti brčići i pogotovo brada, meni je to bilo gotovo traumatično iskustvo.

Počela sam stavljati suptilno maskaru, tako da su me neke cure počele sprdati u školi jer su primjećivale to. Ja sam se stalno pravdala da su to moje normalne trepavice, nosila sam isključivo usku odjeću i sve je većinom bilo crno i identificirala sam se ko gotičarka. Također, ja sam se

brijala svaki dan. Ja nisam sebe nikad mogla zamisliti sa bradom, sa muškim dlakama na licu, to mi je bilo nešto užasno odbojno. Izazivalo mi je, ono, što ću kasnije saznati da se zove rodna disforija, veliku dozu anksioznosti i nelagode, jer sam samu sebe percipirala kao nešto drugo i znala sam ako pustim tu bradu da će me i drugi ljudi percipirati kao nešto što nisam.

Na prvoj godini fakulteta Luna upoznavanjem jedne trans cure uočava poveznice s njom ipočinje istraživati transseksualnost. Ovakav istraživački rad je svojestven trans ljudima, koji se služe mogućnostima informiranja na internetu upravo zbog svoje marginalizirane pozicije i potreba koje im njihovo stanje nalaže te su zbog toga često više upućeniji u načine tretiranja transseksualnostiod ljudi koji se smatraju stručnjacima (Jokić-Begić, 2008: 117).

Kada sam vidjela njezinu fizičku tranziciju, čula njezinu priču, uočila sam puno poveznica i tada sam zapravo shvatila da, po prvi put sam se počela ispitivati da možda i ja... možda sam i ja trans. Kada sam postavila to pitanje onda je krenulo istraživanje o toj temi, počela sam čitati intervjue koje mi je ta prijateljica dala, čitati o transseksualnosti po foruma, gledati videe trans cura...

Neki ljudi me nisu znali kada bih izašla van i tu sam ja mogla eksperimentirat, vidjeti koliko sam passable, koliko prolazim kao žena i većinom je to imalo dobre rezultate. Drugi ljudi, kako su me percipirali kao rodno fluidnu osobu, kako sam se identificirala, njima je to bilo ok jer su generalno bili liberalnih stavova, sami su eksperimentirali sa šminkom, bilo je to puno strejt frajera koji bi se šminkali, nosili suknje i na puno načina prakticirali tu rodnu ekspresiju, iako sami, naravno, nisu bili transeksualni, ali sam nailazila na prihvatanje u takvome društvu. I kada sam vidjela koliko daleko mogu ići s rodnom fluidnošću, s vremenom sam se ohrabrila da poduzmem taj konačan korak i da prihvatim taj rodni identitet kao nešto konzistentno, kao nešto permanentno, da živim kao žena...

Zaključuje:

I u biti da, taj moj osjećaj diskrepancije između spola i roda počeo se javljati upravo unutar ta tri faktora, kada sam ja počela percipirati da mi se sviđaju samo heteroseksualni muškarci, osjećaj neuklapanja, zatim isto tako činjenica da sam skrivala sve svoje maskuline karakteristike, dakle dlaku na licu, stavljala bih puder, kada bi izlazila van na te gotičarske partije, to je bio prostor gdje sam imala dobro opravdanje da pripadam jednoj subkulturi u kojoj je teatričnost, ekstenzivna

šminka nešto normalno, da prikrijem svoju transseksualnost i da imam zapravo nekakv legit način da je izražavam i tu sam počela eksperimentirat sa izražavanjem svog rodnog identiteta.

Luna opet ponavlja kako je samopriznanje transseksualnosti bio dugotrajan proces, okarakteriziran preispitivanjima i eksperimentiranjem sa rodnom ekspresijom i različitom identifikacijom.

Dugo sam procesuirala to prije toga, da... da li zbilja znači moja ljubav prema hetero muškarcima, da li sam trans...moja šminka, ženstvena odjeća... počela sam žensku odjeću u međuvremenu kupovati, od prve godine faksa još, vrlo suptilno... bila sam androgina i identificirala sam se dosta dugo kao rodno fluidna. Znači, dvije godine, od prve do druge godine faksa i onda sam na trećoj godini faksa kada bi izlazila van čak ponekad se izjašnjavala u ženskom rodu.

- Miješanje seksualne orijentacije i rodnog identiteta

Jedna od ključnih stavki koje je Luna preispitivala u svojoj muškoj rodnoj ulozi je bila njena seksualna orijentacija .

Internalizirala sam tu etiketu i počela sam vjerovati da jesam gej... iako nikada dubinski nisam osjećala nekakvu privrženost istoj, međutim kako bih ljudima lakše objasnila što sam, rekla sam im da sam gej.

Usred nekih istraživanja, bilo je puno faza kad bih negirala da sam to što jesam jer me bilo strah uopće kako dalje... slušajući sve priče ostigmatizaciji, socijalnoj izolaciji s kojom se ti ljudi suočavaju, ja sam se zapravo puno uvlačila natrag u svoju relativno privilegiranu poziciju gej muškarca koja isto nije previše privilegirana... sve dok jednoga dana nisam sjela sama sa sobom i kao da mi je iz vedra neba došla ta misao: ti si trans, i kao da me ošinula, pljusnula, figurativno rečeno i tada sam odgovorila na nju s da, ja sam trans.

Iskustva s diskriminacijom

Prema podacima iz istraživanja Zagreb Pride-a "Brutalna stvarnost" iz 2013. godine u kojem je sudjelovalo 690 LGBTIQ osoba iz Hrvatske, 37,8 % sudionika istraživanja je doživjelo neku vrstu nasilja na temelju svog rodnog/spolnog identiteta, dok su najviše nasilja, unatoč statistički ne značajnim razlikama između skupina, doživjele osobe koje se identificiraju kao trans (Zagreb Pride, 2013).

Luna smješta iskustva s diskriminacijom u osnovnu i srednju školu, no s obzirom na to da tada nije bila svjesna svoje transseksualnosti, povezivala je zlostavljanje vršnjaka s njenim inklinacijama prema istom spolu.

Sve one uvrede koje mi je društvo u školi vikalo, zbog kojih mi je uništavalo stvari, svakodnevno me maltretiralo, prijetili mi, tukli me i slično, zbog čega sam dolazila uvijek zadnja i odlazila prva iz škole, bila je činjenica da se meni ipak sviđaju muškarci... da ja jesam ono što su me nazivali, da sam ja peder.

Prema američkoj Nacionalnoj anketi o transrodnoj diskriminaciji¹¹ iz 2011., 90% transrodnih osoba od 7 500 anketiranih je doživjelo zlostavljanje, maltretiranje ili drugi oblik diskriminacije na poslu, što potvrđuje i Luna svojim iskustvom:

Sjećam se da sam obavljala jedan posao na naplatnim kućicama u Lučkom, tada još nisam bila na hormonskoj terapiji, iako mi je lice bilo feminino, ruke su mi bile dosta maskuline, recimo, vidli su se ti mišići, nisam imala sala u dojčkama, bila sam skroz ravna i iako sam govorila u ženskome rodu, ljudi su skužili, ono što se na engleskom kaže clockali su me, i počeli su me izolirati, nisu htjeli pričati sa mnom, čula sam i neke podsmjehe, i tada sam shvatila zapravo da nisam prihvaćena, da sam izolirana, da mi se ljudi podsmjehuju, da shvaćaju moj autentični rodni identitet kao sprdnju i da me uopće ne gledaju kao ženu, nego kao nekakvoga freaka, kao nešto izopačeno i bolesno. Dala sam otkaz zato što me ujedno i šef počeo maltretirati, i koordinator smjene, davali su mi svakakve apsurdne zadatke koje nisam mogla izvršiti, derali bi se na mene kad nebih uspjela i postalo mi je neugodno i onda sam dala otkaz jer mislim da nitko tako nema pravo postupati sa mnom, nisam poduzimala nikakve reklamacije, ali sam onda shvatila u biti da postoje situacije u životu gdje me ljudi neće prihvaćati.

Osim na poslu, neprihvatanje je doživjela od svoga oca.

Isto tako, na neprihvatanje sam naišla od svog oca, koji mi se još uvijek obraća u muškom rodu jer ne razumije koncept transrodnosti ili transseksualnosti.

¹¹ Cijelo izvješće dostupno je na http://www.transequality.org/sites/default/files/docs/resources/NTDS_Report.pdf

... taj jezik koji konstruira realnost moju, tu se vidi sva njegova snaga, jer kad se meni moj otac obraća u muškom rodu, on mene označava, jezično me konstruira kao muškarca i meni to ponovno generira rodnu disforiju, to mi smeta.

Unatoč tome, smatra da je situacija u obitelji više podržavajuća.

Tih nekakvih problema s kojima se suočavaju druge trans osobe, u smislu ne prihvatanja od strane roditelja, koji ih izbacuje iz kuće, uskraćuju novac, nemam.

Glavni izvor diskriminacije smješta unutar domene muškaraca s kojima je dolazila u kontakt, kroz pokušaje intimnog povezivanja.

Na primjer kada dejtam, to je glavni rudnik disakrimancije s kojim se suočavam. Kada se frajeru svidim zato što sam im lijepa fizički i uopće ne sumnja u tu cisseksualnu pretpostavku da sam ja rođena biološka žena i kada mu jednom otkrijem, prije nego što se nađemo na dejt u jer se želim osigurati, ja zapravo sebi činim uslugu, jer ne želim doći na dejt i reći : "Čuj, ja inače imam muške genitalije..." jer mnoge trans žene ne samo da su odbačene, da im je dečko s kojim su bile na dejt reko sori mene to ne zanima, ili da ih je uvrijedio i reko da su bolesne, nego su trans doslovno ubijane zbog takvih stvari.

Iskustvo tranzicije

Jedna od važnijih tema koja me zanimala je samo iskustvo tranzicije kroz koju Luna trenutno prolazi. Zanimali su me razlozi zbog kojih se upustila u nju, koje su se psihofizičke promjene dogodile u njenom procesu te kako doživljava zdravstvene i pravne regulative transseksualnosti unutar Hrvatske. Osvjetljavajući odluku da krene u tranziciju, Luna navodi depresiju i anksioznost povezanu s utjelovljenjem muškog tijela te strah od nasilnih konflikata kao glavni razlog njene odluke da krene s tranzicijom.

Tranziciju sam započela prošle godine u Berlinu u petom mjesecu, dakle u svibnju 2016. Jer sam shvatila da kao prvo, kad sebe više ne mogu gledati u ogledalu, jer me jako... postala sam depresivna zapravo, i anksiozna. Depresivna kada bih bila sama sa sobom i vidjela da mi se ne sviđa moje tijelo, moje dlake, moji mišići, nedostatak dojki, moje genitalije, pogotovo dlake na licu i kada sam skužila da ne mogu više takva ići u grad jer me onda hvata anksioznost, jer mislim da me drugi ljudi čitaju kao muškarca i da bih mogla imati fizičkih možda konfrontacija s nekakvim

nasilnicima zbog toga i shvatila sam da ne mogu više tako živjeti, sama sa sobom niti u društvu, i da što više čekam to će se više razvijati moje maskuline, sekundarne spolne karakteristike i da moram pod hitno krenuti sa hormonima, i tako sam počela.

Njena tranzicija do sada uključivala je sljedeće postupke i promjene:

Dobila sam pozitivna mišljenja i psihologinje i psihijatra, na hormonskoj sam terapiji već godinu dana i dva mjeseca, ona je uzrokovala određene promjene. Recimo smanjila mi se gustoća i tvrdoća dlaka na tijelu. Nešto sitno i na licu. Koža mi je omekšala, dobila je ljepšu strukturu. Došlo je do redistribucije masti, dlaka, imam bokove. Naraslo mi je salo na butovima, povećale su mi se grudi, mišićna masa je oslabila, što mi je bilo jedan od najvećih strahova, dakle moje ruke više ne izgledaju tako maskulino. Isto je došlo do redistribucije masti na licu pa imam veće obraze, manje izraženiju jagodičnu kost i čeljust... i općenito izgledam femininije.

Što se tiče psihičkih stanja, Luna navodi:

Postala sam puno emotivnija, puno osjetljivija i na socijalne podražaje, sklonija depresivnim mislima...

Svoju tranziciju okarakterizirala je kroz pozitivne aspekte vezane za promjene tijela koja joj je olakšala prijašnje psihološke tegobe. Osim toga, opisuje kako ju je taj proces učinio empatičnijom za tuđe problem i utvrdio odnose s ljudima koji su bili uz nju.

Što je više moje tijelo poprimalo ženske sekundarne spolne karakteristike, uklapalo se u normativnu sliku žene, svaki moj pogled u ogledalo kada su mi krenule recimo, cice rasti, ja sam bila presretna, iako su bolile. napokon sam osjećala da postajem ono što sam oduvijek bila.. i ta anksioznost, i ta nekakva depresivnost su nestale, u tom obliku kakvom sam ih znala. Također, kad sam počela iskreno živjeti, shvatila sam da su sa mnom ostali ljudi koji zaslužuju sa mnom bit, dakle izfiltrirala sam ljude koji su me selektivno voljeli, zbog nekih drugih stvari. Nisu me mogli prihvatiti takvu kakva jesam. To je još jedna pozitivna stvar, dakle ostali su ljudi koji su me iskreno voljeli u mom životu. Sva ta... ujedno i to odbacivanje kroz koje sam prošla i ajmo reći, nekakva patnja koju je ono predstavljalo za mene, razvilo je u meni duboki osjećaj empatije za druge ljude koji se suočavaju, ne samo sa tim problemom, nego sa ostalim problemima. I zbilja mislim da mi

se kvocijent empatije jako povećao. Empatije u današnjem svijetu fali i stvarno je potrebna. I postala sam puno smirenija nekako, i na faksu je krenulo bolje nego ikada.

Međutim, u ovom trenutku života osjeća određeno žaljenje zbog svoje odluke, prvenstveno zbog društvene stigmatizacije i nezadovoljavajućih intimnih odnosa sa muškarcima.

Ja nikada nisam posumnjala u autentičnost svoga rodnoga identiteta, u autentičnost svoje transseksualnosti i da, to je kod mene definitivno neurološka činjenica, ali društvo s kojim se moram suočavati, mislim da bi nekada bilo jednostavnije živjeti kao gej muškarac nego kao trans žena iako znam da to ja nisam, jer kada dođe do romantičnih odnosa i veza sa muškarcima, ja sam naime heteroseksualna žena, ja želim da me oni percipiraju kao ženu i to je to, međutim, čim oni saznaju da ja nisam, ono što se kaže rođen kao žena, ja više nisam žena, ja sam trans žena. I sad, to kod jednih znači da me iz straha od te trans panike, otpile, bilo na pristojan, bilo na nepristojan način... većinom pristojan. Neki smatraju da im nebi bio problem s takvom curom otići u krevet, ali znaju kakve to društvene sankcije povlači i da će oni sa mnom morati dijeliti dio diskriminacije s kojom se ja suočavam i izaći iz svoje privilegirane pozicije bijelog cis heteroseksualnog muškarca, a izgubiti svoje privilegije je veoma teško. Ja znam da tu u neku ruku moram s njima suosjećati i da to moram razumijeti, ali s druge strane strategije koje oni razvijaju kako bi se nosili sa tom svojom pozicijom, u kojoj alterniraju između privilegirano položaja i onog koji nije toliko privilegiran, one me smetaju. Jer ti frajeri najčešće tretiraju mene kao seksualnu fantaziju koju uživaju unutar svoja četiri zida, kada nitko ne gleda, nitko ne čuje, zovu me u 2 ujutro da se nađemo...

Osobni doživljaj vlastite transseksualnosti

Kroz kategoriju rodne disforije, Luna je objasnila kako osjećaji nelagode koji se pripisuju stanju rodne disforije ne proizlaze direktno iz diskrepancije roda i tijela, već iz diskriminatornog društvenog ponašanja.

Rodna disforija nema nikakva komorbiditet per sei sa bilo kakvim drugim psihičkim poremećajem, jer ona nije psihički poremećaj. Ukoliko je transeksualna osoba depresivna i ima bipolarni

poremećaj, šizofreniju ili nešto treće, ona se ne razvija. Nije utvrđeno znanstveno, neurološki ili genetski da postoji povezanost između ta dva stanja. Također, depresija i anksioznost koja se javlja u transrodnih osoba apsolutno nemaju veze sa mojom transrodnosti direktno, već indirektno, one su uzrokovane reakcijom okoline na tranziciju, svim tim: društvenoj stigmatizaciji, izolaciji, verbalnom, psihičkom, fizičkom, seksualnom nasilju, diskriminaciji na radnom mjestu, u obrazovnim institucijama i tako dalje... Osoba koju toliko ljudi, kojoj cijeli sustav zna okrenuti leđa, naravno da će razviti takav nekakav poremećaj...

- Shvaćanje vlastite transseksualnosti kao biološki utemeljene

Zapravo struktura mozga kod trans osoba više nalikuje strukturi mozga kod osoba koji su se rodile sa onim spolom s kojima se oni asociraju, primjerice konstitucija sive tvari, subkortikalna područja u mozgu i reakcija mozga na neke substance, kod trans puno više nalikuje onoj kod cis žena nego kod cis muškaraca. Znači ja sam rođena s ženskim mozgom u principu, koji je usred hormonske terapije dodatno feminiziran, a budući da ne mogu mijenjat mozak, jer psihijatrija i konverzivna terapija, dakle kljukanje hormonima spola koji im je pripisan pri rođenju, su se pokazali kao neefikasivnim; više stupnja samoubojstava, još veći stupanj komorbiditeta i slično. Jedino zapravo što se može napraviti je tranzicija, odnosno kako se mozak ne može mijenjat, moje tijelo promijeni i uskladi s time.

- Važnost samoodređenja

Luna je svjesna koliko je društvo formira i ograničava, ali navodi kako joj je najbitnije slijedit svoj vlastiti osjećaj bivanja ženom.

Ja ne mogu svoje životno iskustvo odbaciti, ja sam odrasla u određenom društvu, ja sam neke norme i nekakva ponašanja sigurno internalizirala, a da toga nisam ni svjesna. Ja nisam odrasla pod staklenim zvonom, da sam odrasla pod staklenim zvonom pitaj boga kako bi ja sada izgledala. Nužno je moj sadašnji izgled, moja rodna interpretacija ovisna o odrastanju u patrijarhalnom društvu, u neku ruku, ali ja mogu s njom živjet, to je ona poanta, da se ja osjećam slobodno da tako živim i sama sam sa sobom zadovoljna u tome smislu.

Iako ne možemo izvan toga platonističkog, metafizičkog, dijalektičkog sustava koji se temelji na razlikovanju tih polarnosti; bivanje ništavilom, muško/žensko, dobro/zlo, ljepota/ružnoća.. ne

možemo funkcionirat izvan tog metafizičkog misaonog sklopa... ja nekako mislim da on je opresivan u neku ruku jer ta dva pojma koja stoje u dijalektičkom odnosu nikada nisu jedni s drugim ravnopravni već se upisuju u hijerarhijski odnos tako da jedan lik ima veću vrijednost. Nisu evaluativni, nisu deskriptivni, tako da muško prevaže nad ženskim obično, često. I kako sam to shvatila, shvatila sam da i ukoliko se definiram kao žena, ja se uklapam u taj sustav, koji je sam po sebi opresivan, stoga sam shvatila da... pokušat ću ne biti ono što društvo traži od mene nego slušati isključivo svoj unutrašnji osjećaj.

Institucionalan odnos i stavovi prema transseksualnosti u Hrvatskoj

- Nedostatci u procesu pravnog priznanja roda

Ono što je dobro kod nas u Hrvatskoj, što osoba muškoga spola može uzeti žensko ime i obratno, u mnogim državama to ne postoji. Što se tiče promjene oznake spola, e to već ide malo teže i tu vam je potrebno 4 stvari, kao prvo mišljenje kliničke psihologinje, mišljenje psihijatra, mišljenje endokrinologa i mišljenje socijalnog radnika.

Prema *Preporukama za unaprjeđenje prava trans, inter i rodno varijantnih osoba* iz 2017.: “Iskustva “s terena” govore o nedovoljnoj educiranosti socijalnih radnica/ka o ovoj tematici, nepoznavanju Pravilnika i Stručnih smjernica, te čestim prepisivanjem dijelova mišljenja psihologa/inja u Izvještaj centra za socijalnu skrb” (Hodžić i dr., 2017: 58).

Tijekom provođenja istraživanja iznesenog u *Preporukama*, čiji je uzorak bio 12 trans osoba, Nacionalno zdravstveno vijeće dalo je osamnaest pozitivnih mišljenja za promjenom upisa oznake spola u maticu rođenih, uključujući i zahtjeve nekoliko intervjuiranih osoba, a period čekanja na mišljenje NZV-a trajao je od par mjeseci do godinu dana. (Hodžić i dr., 2017: 48)

Luna tvrdi:

Do prije, ajmo reći, godinu dana to uopće nije funkcioniralo i svi bi zahtjevi unatoč tome što su zakonski ispunjavali sve kriterije, bili odbijani. Bio je samo jedan slučaj, jednoga trans dečka koji se 7 godina povlačio s mamom po sudovima, koji je uslijed toga, što je išao po sudovima i što je definitivno zakonski prikupio sve dokumente koji su bitni i potrebni, imao pravo promijeniti spol, i onda je promijenio. Nitko drugi tko se nije povlačio po legalnim distancama nije uspio to

napraviti. Prije godinu dana je to profunkcioniralo i sve više ljudi dobiva pozitivna mišljenja, iako je Nacionalno zdravstveno vijeće jako sporo.

Svi sudionici prijašnje spomenutog istraživanja smatraju kako zahtjevi za dijagnozom i mišljenjima stručnjaka patologiziraju njihove identitete te da bi samoodređenje spola/roda trebao biti osnovni preduvjet pravnom priznanju roda (Hodžić i dr. 2017: 63).

- Nedostatak osoblja

Luna ističe nedostatak stručnog osoblja u procesu tranzicije kao problem.

U Berlinu je dovoljno mišljenje psihijatra da se ode na hormonsku terapiju, i ja čim sam došla tamo kod endokrinologa, dala mu mišljenje psihijatra na hrvatskom, dala sam mu i ultrazvuk dojke, abdomena i slično, to mu nije trebalo, on je meni odmah dao hormone. Mislim da je to u redu, iako u Hrvatskoj se vodi više računa, nekako postoji... mehanizam provjere autentičnosti nečije transeksualnosti jest sofisticiraniji, ali zapravo osoblje fali, to je problem u Hrvatskoj.

Još jedan problem je i nedostatak državnog pokrića za rodno konfirmativne zahvate za koje trans žene često nemaju novaca s obzirom na njihovu stigmatiziranu poziciju unutar društva.

Mi nemamo u Hrvatskoj pokriće troškova za te zahvate. Kao prvo, povećanje grudi kod trans žena se percipira isključivo kao estetski zahvat, isto tako i lasersko uklanjanje dlaka, što je meni najmučnije u biti od svega. Jer prvo što osoba na tebi vidi kad je upoznaš je tvoje lice, a kada imaš čekanje na licu, čak i ako ih obriješ, ako su te dlake guste, tu te osoba već može clockat kao transrodnu osobu, a ako je neinkluzivna mogu te zadesit svakakva sranja. Nažalost, to se i dalje percipira kao kozmetički zahvat. Također, nemamo specijaliziranih vaginoplasta, ili faloplasta za trans muškarce i trans žene i to se kod nas ne radi u Hrvatskoj. HZZO ne plaća izvođenje operacije u inozemstvu, tako da si mi moramo, u biti, šparati golemu količinu novaca. . Najjeftinija opcija je Beograd gdje ta operacija košta 9000 eura, za žene, za trans žene, vaginoplastija. Funkcionalna je, doktor ima mnogo iskustva. Hvale ga manje više svi pacijenti, odnosno pacijentice koje su kod njega bile, međutim skupit i tolike novce za jednu transrodnu osobu iz Hrvatske, koja je često izložena neprihvatanju od strane obitelji, koja joj uskraćuje novac, tjera ju iz stanova, uopće uskraćivanje smještaja, otkaze na poslu i maltretiranje i svemu tome. Osoba kome je često jedina opcija za zarađivanje novaca potrebna prostitucija, najčešće ne mogu zaraditi za tako neš.

Luna sagledava dijagnozu transseksualnosti kao nužnost zato što omogućuje trans ljudima pristup potrebnoj zdravstvenoj skrbi.

Psijatri i psiholozi klinički nastoje osigurati potpuni uspjeh tranzicije, dakle da osoba ne upadne u još veću depresiju, da ne pati od nikakvog drugog mentalnog stanja osim rodne disforije, što se želi zapravo i danas u nekim zemljama svijeta u potpunosti ukinuti, deinstitutionalizirati i transrodnost potpuno depatologizirati, dakle ukloniti se bilo kakva dijagnoza, što u biti znači da će te osobe izgubiti pravo na hormonsku terapiju jer ako tražiš nekakvu terapiju treba ti neka dijagnoza, sad jedino što možeš napraviti je obrazovati kadrove koji se time bave da budu inkluzivniji, da osobama ne stvaraju probleme u tranziciji, i da budu dovoljno obrazovani.

Na upit o doživljaju stava javnog mnijenja prema transseksualnosti u Hrvatskoj, Luna odgovara:

Nemam dovoljnu dobru osjetljivost na to, zato što se o tome jako malo piše, pa ja ne mogu na internetu vidjeti kako ljudi reagiraju na nekome članku, generalna populacija. Ja se družim sa ljudima koji su open minded i inkluzivni i zbog toga sam desenzibilizirana na generalno mišljenje o takvim stvarima, a budući da je transeksualnost i dalje neka tabu tema i da je vidljivost transrodnih ljudi, iako raste, i dalje jako mala, ja ne znam kakvo je generalno mišljenje.

Iva Gregov, u svom diplomskom radu, je prema upitnicima koje je ispunjavalo 807 ljudi preko online upitnika, zaključila kako u Hrvatskoj većina ljudi gaji pozitivan, nediskriminatoran prema transseksualnosti, osobito žene, što potvrđuje i istraživanje Landena i Innala (2000) gdje je pokazano da su žene u odnosu na muškarce češće spremne pružiti podršku transseksualnim osobama. Ljudi koji su bili uvjereni u biološku etiologiju transeksualnosti imali su pozitivnije stavove, dok su sudionici koji su bili aktivni vjernici imali znatno restriktivnije stavove. Uz to, poznavanje transseksualne osobe pokazalo se kao važna varijabla koja generira pozitivniji stav (prema Gregov, 2014: 28).

- Senzacionalistička medijska reprezentacija transseksualne žene

Mjesto gdje se mogu sagledati određena pristupanja temi transseksualnosti Luna smješta u medije.

U medijima kada gledamo samo u filmovima, gdje heteroseksualni cis muškarci glume trans žene, poput Jared Leto u Dallar's Buyers Club, isto tako, ne mogu se sjetiti imena glumca koji glumi

Calpioniu Adams u filmu Soldiers Girls, sve te žene, trans žene su prikazane jako maskulizirano, one nikad nisu passable, imaju jaki muški glas, muške crte lica i to je zapravo transvestit, taj muškarac koji njih glumi, on nije trans žena. i to nije pošteno, zato jer je velika razlika između jednog transvestita, de facto transvestite, koji se osjeća kao muškarac, ali zapravo ima alter ego i oblači se kao žena ili u svrhu performansa kao drag queen, ili zato što je autoseksualan, odnosno pali se na sebe kad se tako obuče, ili čisto iz zabave, ali nema taj intrinzični osjećaj ženskog rodnog identiteta... i kada se tako trans žene u filmovima predstavljaju, one se predstavljaju kao muškarci. Isto tako svaki put kada iskrсне nekakav trač o nekom celebrityu koji je pronađen s transeksualnom prostitutkom ili porno glumicom u krevetu, ne samo da se perpetuira stereotip o trans ženama koje se poigravaju sa seksualnošću i koje su nekakav fetiš u četiri zida, nego koje ujedno su prvenstveno seksualni objekt, koje su vezane za seks industriju.

Julia Serano (2008) postavlja tri taktike kojima se mediji služe kako bi kroz tradicionalni seksizam ugušili autentično rodno iskustvo transseksualnih žena:

1. Hiperfeminizacija trans žena koja je popraćena pričama o trans ženama u kojima se prikazi isključivo odnose na šminkanje i oblačenje u žensku odjeću kako bi se naglasila “lažna” ili “maskaradna” priroda ženstvenosti.
2. Hiperseksualizacija trans žena tako da se stvara impresija da je većina trans žena zaposlena u sferi seksualnog rada, ili pak predstavljanje slike u kojima trans žene vrebaju nad nedužnim heteroseksualnim muškarcima radi ispunjenja vlastitih seksualnih fantazija.
3. Objektivizacija tijela transseksualnih žena kroz senzacionalizaciju kirurške prilagodbe spola, gdje se trans žene koje nisu prošle kroz operaciju bivaju reducirane na postojanje penisa na njihovom tijelu, čime se pokušava obezvrijediti ženstvenost identiteta trans žena (Serano, 2008: 36-37).

Luna je doživjela ovakvo reduciranje svoga identiteta na vlastitoj koži unutar hrvatskih medija.

Ja sam imala negativnih iskustava, kada sam svojedobno, za 24 sata, za tisuću kuna dala intervju, jer ti novci su mi trebali za Erasmus, da preživim u Njemačkoj. Dala sam intervju koji se isključivo foksuirao na fizičke aspekte moje tranzicije, na moje tijelo, kad se ja šminkam, kak se oblačim kao cura, kak je reagirala moja obitelj, ljudi na faksu, da im opišem u detalje kako izgleda ta tranzicija

da bi oni napravili totalni kaos, ja sam završila na naslovnici i misgender-ali su me u muškom rodu na naslovnici, napisali su: „U kviz je ušao kao dečko, izašao kao cura" i nastavili su pisat izmišljene stvari, recimo da sam mami krala šminku, ruž i sjenilo, dok sam bila u osnovnoj školi, da ne želim nositi haljinu dok mi ne izrastu cice... užasno senzacionalistički, mislim da kada se takopiše o našem rodnom identitetu kao nekakvoj smijuriji, trivijalnosti, nečem površnom, ne samo da se moja ličnost... da ja postajem površna u očima onog tko čita, već u očima čitatelja transrodnih ljudi ja kao reprezentacija cijele trans zajednice, negativno utječem na njihovu predodžbu te zajednice koja isto postaje površna i isključivo...neki čudaci... i samim time što se o meni pisalo u muškom rodu na naslovnici, opet perpetuira onaj stereotip da su trans žene zapravo muškarci, koji su zapravo nekakvi čudaci...

10. Zaključak

Cilj ovog diplomskog rada bio je prikazati dominantna teoretiziranja transseksualnosti od kraja 20. st do danas, zajedno s kontekstualizacijom transseksualnosti unutar Hrvatske kroz studiju slučaja. Orijentacijom na transseksualne žene, pokušala sam ukazati kako je ženstvenost transseksualne žene bila glavna meta patologiziranja od strane autoritativnih diskursa o rodu. Glavni diskursi koje sam analizirala su psiho-medicinski, društveno znanstveni, radikalno feministički i queer. Svaki od njih je na različite načine transseksualnu ženu postavljao kao nelegitimni subjekt. Osim toga, većina je ignorirala mogućnost raznovrsnosti između transseksualnih pojedinaca, ustrajno pokušavajući što uže i ograničenije kategorizirati transseksualnost. Vidljivo je da su kroz povijest, trans žene bile mete patologizacija jer su kao situirane na intersekcijama višestrukih rodno binarnih forma predrasuda, kao što su seksizam, mizoginija i transfobija. Prije nego što se transseksualnost počela detaljnije proučavati, unutar seksoloških modela bila je često stigmatizirana kao patologija, psihoza ili rodna inverzija, u sklopu čega se gurala u isti koš s homoseksualnosti. Medikalizacijom transseksualnosti sredinom 20. stoljeća transseksualne žene su kao sudionice dugotrajnih istraživanja, kojima se prvenstveno htjela otkriti etiologija transseksualnosti, polako počele dobivati pristup hormonima i kirurškim intervencijama. Pristup je dugi niz godina bio ograničen isključivo na one trans žene koje su se konformirale unutar opisanih kriterija „prave trans žene" koji su se povodili za konvencionalnom ženstvenosti. Osim toga, seksualnost trans žene bila je definirana kao nepostojeća, pošto je

kliničarima cilj bio ukalupljivanje transseksualnih žena u heteronormativni sustav nakon tranzicije, a cijeli proces je bio obostrano uvjetovan saznanjima transseksualnih žena o kriterijima njihove transseksualnosti. Queer teorija otvorila je prostor otpora za transseksualne identitete pod pokroviteljstvom transrodnosti, međutim dekonstrukcija binarnog spolno/rodnog sustava često je dovodila do prisvajanja tijela transrodnih i transseksualnih ljudi kao oruđa dokazivanja queer tvrdnji, pri čemu se više bavila pitanjima vezanih za seksualnost i seksualne identitete, zapostavljajući orodnost tijela, zbog čega su iskustva i materijalni uvjeti života transseksualnih ljudi ostali nepropitani. Upravo zbog tih razloga, nastale sutransrodne studije kao kritički odgovor ograničenog sagledavanja transrodnog iskustva.

U Hrvatskoj se oko tretiranja transseksualnosti nameću problemi sporog pravnog priznanja roda, nedostatka stručnog osoblja, generalna neobrazovanost stručnjaka i javnog mnijenja o toj temi te problem nedostatnog financiranja kirurških zahvata. Naša studija slučaja je kroz odgovore sudionice ukazala na to kako njezin rodni identitet nije problematičan sam po sebi, koliko samo društvo koje ga predstavlja problematičnim. Također je ukazala na to kako se priznanje i utjelovljenje njezinog rodnog identiteta odvija unutar procesa punog kulturalnih restrikcija, popraćeno strahom od diskriminacije, nasilja i društvenog odbijanja, ponajviše od strane muških osoba. Prema tome, društveno prihvaćanje rodnog identiteta transseksualne žene jedan je od najbitnijih faktora koje dovodi do njezinog samoprihvatanja.

11. Literatura

1. Agar, J. (2011./2013.) „Queer u Francuskoj: AIDS disidentifikacija u Francuskoj“, u: Downing, L., Gillett, R. (ur.) *Queer u Europi*, Zagreb: Udruženje Zagreb Pride, str. 65-84.
2. American Psychiatric Association. (1980.) *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (3th ed.). Washington, DC: American Psychiatric Association.
3. American Psychiatric Association. (1994.) *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th ed.). Washington, DC: American Psychiatric Association.
4. American Psychiatric Association. (2013.) *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Washington, DC: American Psychiatric Association.
5. Anić V., Goldstein I. (2002.) *Rječnik stranih riječi*, 2. izdanje, Zagreb: Novi Liber.

6. Benjamin, H. (1954.) „Transsexualism and Transvestism as Psycho-Somatic and Somato-
psychic Syndromes“, u: S. Stryker i S. Whittle (ur.) *Transgender Studies Reader*, New
York: Routledge, str. 45-47.
7. Bento, B. A de M. (2003.) „From official transexuality to transexualities“, u: Savori, H.,
Carrara, S. i dr. (ur.) *Sexuality, culture and politics - A South American reader*, Rio de
Janeiro: CLAM, str. 367-389.
8. Bokan, N. (2005.) „Feministička epistemologija“, *Filozofska istraživanja*, sv. 4: 865–875.
9. Butler, J. (1999.) *Gender Trouble: Feminism and the Subversion of Identity*, London:
Routledge.
10. Chauncey, G., Jr. (1982/1983.) *From sexual inversion to homosexuality: Medicine and the
changing conceptualization of female deviance*, New York: Free Press.
11. Devor, A.H. (2002.) „Who are "We?" Where sexual orientation meets gender identity“,
Journal of Gay and Lesbian Psychoteraphy, sv. 6 (2): 5-21.
12. Downing, L., Morland, I., Sullivan N. (2014.) *Fuckology: Critical Essays on John Money's
Diagnostic Concepts*, Chicago: University of Chicago Press.
13. Drescher, J (2013.) „Controversies in Gender Diagnoses“, *Journal LGBT Health*, sv. 1 (1):
10-14.
14. Drew, P., Geoffrey R., Darin W. (2006.) *Talk and interaction in social research methods*,
London: Sage.
15. Ekins, R., King, D. (2006.) *The Transgender Phenomenon*, London: Sage Publications.
16. Elliot, P. (2010.) *Debates in Transgender, Queer and feminist Theory : Contested Sites*,
Surrey: Ashgate Publishing Limited.
17. Fausto-Sterling, A. (2000.) *Sexing The Body*, New York: Basic Books.
18. Foucault, M. (1976./2013.) *Povijest seksualnosti*, Zagreb: Domino.
19. Garfinkel, H. (1967.) *Studies in Ethnomethodology*, New Jersey: Prentice Hall.
20. Goldie, T. (2015.) *The Man Who Invented Gender: Engaging the Ideas of John Money*,
Vancouver; Toronto: UBC Press.
21. Gregov, I. (2014.) „Stavovi prema transseksualnosti“, diplomski rad, Sveučilište u
Zagrebu Filozofski fakultet, Zagreb.
22. Green, R. (1971.) „Diagnosis and Treatment of Gender Identity Disorders During
Childhood“, *Archive of Sexual Behaviour*, sv. 1 (2): 167-173.

23. Greer, G. (1999./2000.) *The Whole Woman*. Anchor Books: New York
24. Hausman, B. L. (1995.) *Changing Sex: Transsexualism, Technology, and the Idea of Gender*, Durham, NC: Duke University Press.
25. Hines, S., Sanger, T. (2010) *Transgender Identities: Towards a Social Analysis of Gender Diversity*, London: Routledge.
26. Hines, S. (2007.). *TransForming Gender: Transgender Practices of Identity and Intimacy*, Bristol: Policy Press.
27. Hodžić, A. (2017.) *Preporuke za unapređenje prava trans, inter i rodno varijantnih osoba*, Trans Aid: Zagreb.
28. Hodžić, A. (2016.) „The (In)Visible T: Trans Activism in Croatia“, u: Bilić, B. i Kajinić, S. (ur.) *Intersectionality and LGBT Activist Politics: Multiple Others in Croatia and Serbia*, London: Pelgrave Macmillian, str. 33-55.
29. Irvin, D. (2008.) „Normalized Transgression: Legitimizing the Transsexual Body as Productive“, *Radical History Review*, sv. 100: 38-59.
30. Jagose, A. (1996.) *Queer theory: an introduction*, New York: University Press.
31. Jokić-Begić, N. (2008.) „Psihosocijalne karakteristike transseksualnih osoba u Hrvatskoj“, *Socijalna psihijatrija*, 36 (3).
32. Jokić-Begić, N. i sur. (2008). „Transseksualnost: život u krivom tijelu?“, *Liječnički vjesnik*, sv. 130: 237-247.
33. Koyama, E. (2006.) „Whose Feminism Is It Anyway? The Unspoken Racism of the Trans Inclusion Debate“, u: S. Stryker i S. Whittle (ur.) *Transgender Studies Reader*, New York: Routledge, str. 698-706.
34. Kessler J. S i McKenna, W. (1978./1985.): *Gender: An Ethnomethodological Approach*, The University of Chicago Press: Chicago.
35. Lučić, K. (2008.) „Epistemologija roda i seksualnosti: ogled iz socijalne i feminističke epistemologije“, *Diskrepancija: studentski časopis za društveno-humanističke teme*, sv. 9 (13): 9-30.
36. Nuttbrock, L., Bockting, W., Mason, M., Hwahng, S. Rosenblum, A., Macri, M., i dr. (2011.) „A Further Assessment of Blanchard’s Typology of Homosexual Versus Non-Homosexual or Autogynephilic Gender Dysphoria“, *Archives of Sexual Behavior*, sv.40: 247-257.

37. Marot Kiš, D., Bujan, I. (2008.) „Tijelo, identitet i diskurs ideologije“, *Fluminensia: časopis za filološka istraživanja*, sv. 20 (2): 109-123.
38. Meyerowitz, J. (2002.) *How Sex Changed, A History of Transsexuality in the United States*. Cambridge: Harward University Press.
39. Milković, M. (2013.) BRUTALNA STVARNOST: Istraživanje o nasilju, diskriminaciji i zločinu iz mržnje protiv LGBTIQ osoba u Republici Hrvatskoj. Zagreb Pride.
40. Moser, C.(2010.)„*Blanchard's Autogynephilia Theory: A Critique*.“ *Journal of Homosexuality*, sv. 56 (6): 790-809.
41. Moleiro C., Pinto, N. (2015) „*Sexual orientation and gender identity: review of concepts, controversies and their relation to psychopathology classification systems*. “ *Frontiers in Psychology*, sv. 6.
42. Namaste V. (2005.) *Reflections on Identity, Institutions, and Imperialism*. Toronto: Women's Press.
43. Prosser J. (1998.) *Second Skins: The Body Narratives of Transsexuality*. New York: Columbia University Press.
44. Raymond, J. (1979.) *The Transsexual Empire : The Making of the She-Male*, Boston: Beacon Press.
45. Rossman, K. (2016.) „Sex, sexuality and sexual practice for trans individuals and their romantic partners“, doktorski rad, Louisville: University of Louisville.
46. Stone, S. (1991.) „The Empire Strikes Back: A Posttranssexual Manifesto, u: S. Stryker i S.Whittle (ur.) *Transgender Studies Reader*, New York: Routledge, str. 221-236.
47. Stoller, J. R. (1968.) *Sex and Gender: The Development of Masculinity and Femininity*. London: Karnac Books.
48. Swanstrom N. A. (2006.) „Developing and Implementing a Scale to Asses Attitudes Regarding Transsexuality“, diplomski rad, University of North Carolina, Wilmington.
49. Trans Aid (2017.) *Preporuke za unaprijedenje prava trans, inter i rodno varijantnih osoba*. Trans Aid: Zagreb
50. Veale, J., Clarke, D., Lomax, T. (2008.) „Sexuality of male-to-female transsexuals. “ *Archives of Sexual Behavior*, 36 (4): 586-597.
51. Vidal-Ortiz, S. (2008): „Transgender and Transsexual Studies: Sociology's Influence and Future Steps." *Sociology Compass*,sv.2 (2): 433-50.

52. Zaharijević, A. (2005.) „Deregulacija temelja“, *Filozofska istraživanja*, sv. 25 (4): 815-827.
53. Zucker , K.J. i Spitzer , R.L (2005.) „Was the gender identity disorder of childhood diagnosis introduced into DSMIII as a backdoor maneuver to replace homosexuality? A historical note“, *Journal of Sex and Marital Therapy*, sv. 31(1):31–42 .
54. Lezbijska organizacija Rijeka »LORI«. (2012).*Put u prostranstvo : transrodnost, transseksualnost, rodna nenormativnost*. Rijeka.

Internetski izvori:

55. <http://www.brown.uk.com/brownlibrary/GARF.htm> preuzeto s internet 15.5.2017.
56. <http://ai.eecs.umich.edu/people/conway/TS/Rogue%20Theories/Greer/Exorcism%20of%20the%20mother.html> preuzeto s internet 20.5. 2017
57. http://www.agnodice.ch/IMG/pdf/Harry_Benjamin_-_The_Transsexual_Phenomenon.pdf preuzeto 20.5.2017
58. http://transadvocate.com/fact-checking-janice-raymond-the-nchct-report_n_14554.html preuzeto s interneta 1.7. 2017
59. <https://gidreform.wordpress.com/2009/06/24/revision-suggestions-for-gender-related-diagnoses-in-the-dsm-and-icd/> preuzeto s interneta 1.7.2017.
60. <http://www.juliaserano.com/terminology.html> preuzeto s interneta 1.7. 2017
61. http://zenskasoba.hr/wp-content/uploads/2014/12/Standardi_skrbi_za_zdravlje%20transpolnih_transrodnih_i_rodno_nenormativnih_osoba.pdf preuzeto s interneta 1.7. 2017
62. <http://eminism.org/readings/pdf-rdg/tfmanifesto.pdf> preuzeto s interneta 5.7.2017

Sažetak

Transseksualnost je termin za stanje u kojem se osoba samoidentificira kao suprotni spol od onog koji mu je pripisan rođenjem. Često je popraćeno psihofizičkom neugodom zbog koje se mnogi transseksualni pojedinci podvrgavaju medicinskim intervencijama kako bi uskladili svoj rod s željenim spolom. Ljudi koji su prelazili granice roda i spola su postojali kroz cijelu povijest, no tek su se sredinom 20. stoljeća situirali kao transseksualni subjekti posredstvom promjena u medicinskom diskursu i tehnologiji situirali. Ovaj rad većim dijelom donosi pregled utjecaja autoritarnih znanstvenih diskursa na definiranje fenomena transseksualnosti kroz problematizaciju roda od kraja 20. st. do danas, s naglaskom na teorije i načine tretiranja transseksualnih žena. Pokazalo se kako su medicinski i psihološki stručnjaci te akademici društvenih znanosti, feminizma i queer teorije sustavno patologizirali, marginalizirali i ignorirali transseksualne žene kao manjinsku rodnu grupu kroz povijest. Drugi dio rada odnosi se na studiju slučaja transseksualne žene, uvrštenu zbog potrebe za analizom osobnog iskustva transseksualnosti i kontekstualiziranja pravnih i medicinskih regulativa transseksualnosti u Hrvatskoj. Prema doživljaju moje sudionice studije, transseksualnost je biološki uvjetovano stanje, popraćeno kontradiktornim procesom rodnog utjelovljenja koji uključuje osobni psihološki konflikt i socijalnu stigmatu.

Ključne riječi: transseksualnost, rodna teorija, seksologija, dijagnoza, feminizam, queer

Summary

Transsexuality is a term for the condition in which a individual self identifies as the opposite sex from the one assigned to them at birth. The condition is often accompanied by psychophysical discomfort, which is the reason why many transsexual individuals go through medical interventions in order to align their gender with their desired sex. People who have crossed the boundaries of gender and sex have lived throughout whole history, but it was not until the middle of the 20th century that they began situating themselves as transexual subjects through changes in medical discourse and technology. This thesis is primarily focused on reviewing the influence of authoritarian science discourses on defining transsexuality through the problematization of gender from the middle of the 20th century until today, with and emphasis on theories and treatment of transsexual women. It has been shown that the medical and psychology experts and

academics of social sciences, feminism and queer theory have systematically pathologized, marginalized and ignored transsexual women as a gender minority. The second part of the paper is a case study of a transsexual woman, included because of the need for an analysis of personal experience of transsexuality and the contextualization of the legal and medical regulations of transsexuality in Croatia. In the view of my case study, transsexuality is a biologically determined condition accompanied with a contradictory process of gender embodiment which includes psychological conflict and social stigma.

Key words: transsexuality, gender theory, sexology, diagnosis, feminism, queer

